

ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

UNIVERSITÉ DE TOURS

FACULTE DE PHARMACIE
«Philippe-Maupas »

Année 2024-2025

N° 101

THÈSE D'EXERCICE
pour le
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Par

CIMETIÈRE Antoine

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE
Jeudi 12 décembre 2024

Milieux festifs, le pharmacien d'officine comme acteur de
prévention et de réduction des risques.

JURY

Président : Pr Véronique MAUPOIL, Docteur en Pharmacie, Professeur des
Universités , Faculté de Pharmacie, Tours

Membres :

Dr Anne-Christine MOREAU , Docteur en Pharmacie, Pharmacienne CSAPA La rose
des vents et CSAPA Le triangle, Saint-Nazaire et Nantes

Dr Julien VICERON , Docteur en Pharmacie, Sully sur Loire

Dr Antoine TOURNEMINE, Docteur en pharmacie, Paris

ANNÉE : 2024 - 2025

Directeur : Pr Denys BRAND

Directeur Adjoint : M. Matthieu JUSTE

**Assesseurs : M. Gildas PRIE, Mme Mélanie BOUVIN PLEY, Mme Emilie ALLARD-VANNIER,
M. Bruno GIRAudeau, Mme Claire POUPLARD, Mme Audrey OUDIN, Mme GERMON
Stéphanie**

ENSEIGNANTS

16 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ

ALLARD-VANNIER	Emilie	PHARMACIE GALENIQUE
ALLOUCHI	Hassan	CHIMIE PHYSIQUE
BOUDESOCQUE-DELAIE	Leslie	PHARMACOGNOSIE
BRAND	Denys	MICROBIOLOGIE
BRAIBANT	Martine	MICROBIOLOGIE
CHEVALIER	Stéphane	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
CHOURPA	Igor	CHIMIE ANALYTIQUE
CLASTRE	Marc	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
DIMIER-POISSON	Isabelle	PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE MEDICALES, IMMUNITE ANTI-
ENGUEHARD-GUEIFFIER	Cécile	CHIMIE THERAPEUTIQUE
MAHEO	Karine	PHYSIOLOGIE
MAUPOIL-DAVID	Veronique	PHARMACOLOGIE
MUNNIER	Émilie	PHARMACIE GALENIQUE
TAUBER	Clovis	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
VELGE-ROUSSEL	Florence	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
VIAUD-MASSUARD	Marie-Claude	CHIMIE ORGANIQUE

6 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ ET PRATICIENS HOSPITALIERS

ANTIER	Daniel	PHARMACIE CLINIQUE
ARLICOT	Nicolas	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
EMOND	Patrick	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
GIRAudeau	Bruno	SANTÉ PUBLIQUE, BIostatistique & ÉPIDÉMIOLOGIE
LANOTTE	Philippe	MICROBIOLOGIE
POUPLARD	Claire	HEMATOLOGIE

2 PROFESSEURS ÉMERITES

BARIN	Francis	MICROBIOLOGIE
THIBAUT	Gilles	IMMUNOLOGIE

33 MAITRES DE CONFÉRENCES

AUBREY	Nicolas	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
BESSON	Pierre	PHYSIOLOGIE
BIRER-WILLIAMS	Caroline	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
BONNIER (disponibilité)	Franck	CHIMIE ANALYTIQUE
BORDY	Romain	PHARMACOLOGIE & TOXICOLOGIE
BOUVIN-PLEY	Mélanie	MICROBIOLOGIE
BREDELOUX	Pierre	PHARMACOLOGIE
DAVID	Stéphanie	PHARMACIE GALENIQUE
DEBIERRE-GROCKIEGO	Françoise	PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE MEDICALES, IMMUNITE ANTI-
DELAIE	Pierre-Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DENEVAULT	Caroline	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DOUZIECH-EYROLLES	Laurence	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE

DUMAS	Jean-François	BIOCHIMIE GENERALE ET BIOTHERAPIE
GERMON	Stéphanie	PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE MEDICALES, IMMUNITE ANTI-
GLEVAREC	Gaëlle	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
HERVE-AUBERT	Katel	CHIMIE ANALYTIQUE
JUSTE	Matthieu	PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE MEDICALES, IMMUNITE ANTI-
LAJOIE	Laurie	IMMUNOLOGIE
LANOUE	Arnaud	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
MARC	Jillian	BIOMOLECULES ET BIOTECHNOLOGIES VEGETALES
MAVEL	Sylvie	CHIMIE THERAPEUTIQUE
ODIN	Audrey	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
POUPET	Cyril	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
PASQUALIN	Côme	PHARMACOLOGIE
PRIE	Gildas	CHIMIE ORGANIQUE
SAHLI	Ramla	PHARMACOGNOSIE
SIEROCKI	Pierre	CHIMIE ORGANIQUE
SOUCE	Martin	CHIMIE ANALYTIQUE
VERCOUILLIE	Johnny	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
VERGER	Alexis	PHARMACIE GALENIQUE
VERGOTE	Jackie	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE
VIERRON	Emilie	SANTÉ PUBLIQUE, BIOSTATISTIQUE & ÉPIDÉMIOLOGIE
ZHANG	Bei-Li	PHARMACOLOGIE

1 MAST

CAMUS GABRIEL	Mathilde	<i>Filière Officine</i>
---------------	----------	-------------------------

5 MAITRES DE CONFÉRENCES ET PRATICIENS HOSPITALIERS

FOUCAULT-FRUCHARD	Laura	PHARMACIE CLINIQUE
FOUCAULT	Amélie	HEMATOLOGIE
MARLET	Julien	MICROBIOLOGIE
POUPIN	Pierre	SANTÉ PUBLIQUE, BIOSTATISTIQUE & ÉPIDÉMIOLOGIE
VEYRAT DUREBEX	Charlotte	BIOCHIMIE CLINIQUE

3 AHU (Assistant Hospitalier Universitaire)

BOULARD	Pierre	IMMUNOLOGIE
DOUEZ	Emmanuel	PHARMACIE GALENIQUE
TULOUP	Vianney	PHARMACIE CLINIQUE

1 PRAG

WALTERS-GALOPIN	Susan	ANGLAIS
-----------------	-------	---------

1 CONTRAT D'ENSEIGNEMENT

GERBIER	Soledad	ANGLAIS
---------	---------	---------

3 CHARGÉS DE RECHERCHE

EPARDAUD	Mathieu	INRAE
MEVELEC	Marie-Noëlle	INRAE
MOIRE	Nathalie	INRAE



SERMENT DE GALIEN

En présence des Maîtres de la Faculté, je fais le serment :

D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle aux principes qui m'ont été enseignés et d'actualiser mes connaissances ;

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de Déontologie, de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers la personne humaine et sa dignité ;

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels ;

De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession ;

De faire preuve de loyauté et de solidarité envers mes collègues pharmaciens ;

De coopérer avec les autres professionnels de santé ;

Que les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

Date : 12/12/2024

L'étudiant
CIMETIÈRE Antoine

Le Doyen de la Faculté
Professeur Denys BRAND

Remerciements

Je remercie Pr Véronique MAUPOIL, qui a accepté de me suivre dans ce projet en dirigeant cet exercice et en présidant mon jury. Merci aussi pour vos corrections et le travail que vous avez effectué tout au long de ce projet mais aussi durant mes années à la fac.

Je remercie Anne-Christine MOREAU, tu as accepté de me suivre dans ce projet qui était le mien. Merci de ton engagement et de tes conseils avisés d'un bout à l'autre de ce projet. Merci aussi de m'avoir permis d'intégrer les équipes de bénévoles pour faire vivre ce projet et confronter la théorie à la pratique.

Je remercie les membres de mon jury Antoine et Julien, de s'être rendus disponibles pour venir clôturer cette étape que j'ai commencée avec l'un et finie avec l'autre.

Merci à Robin et aux équipes de RdR que j'ai rencontré lors des différentes interventions auxquelles j'ai pu participer.

Merci à ma famille, ils n'ont presque jamais douté. Merci pour tout.

Merci à mes relecteurs, mes amis, Lauriane, Berry, Adèle.

Mais aussi ma famille Léa, Martin et Maman.

Merci à mes amis, ils se reconnaîtront, qui ont toujours répondu à l'appel.

Merci à la pharmacie du grand Sully et son équipe qui ont su m'intégrer. Merci de votre soutien et de votre bonne humeur.

Table des matières

Remerciements.....	5
Liste des abréviations	8
Liste des figures.....	9
Liste des tableaux	10
Liste des annexes	11
Introduction	12
1. État des lieux des prises de risque en milieu festif	13
1.1. Cartographie des risques liés à la fête	13
1.1.1. Impact de l'environnement sur la gestion des risques	14
1.1.2. Exposition à un volume sonore élevé.....	15
1.1.3. Rapports sexuels	17
1.1.4. Alcool et drogues au volant.....	18
1.1.5. Violence physique / sexuelle.....	20
1.2. Cas des risques liés à l'usage de drogues	22
1.2.1. Usages et information sur les voies d'administrations	22
1.2.2. Accompagnement sur la connaissance des produits.....	29
1.2.3. Analyse de produit	36
1.2.4. Risques liés aux mélanges de SPA	39
1.3. Les structures de réduction des risques.....	43
1.3.1. Historique et cadre légal	43
1.3.2. Méthodes d'intervention en milieux festifs.....	45
1.3.3. Évaluation de la démarche.....	47
2. Milieux festifs	50
2.1. Événements privés	51
2.1.1. Fêtes privées	51
2.1.2. Soirée dédiée au "chemsex"	51
2.2. Événements légaux	53
2.2.1. Bar	53
2.2.2. Concert/rave/boite de nuit.....	54
2.2.3. Festivals	54
2.3. Événements illégaux.....	55
2.3.1. Free party	55

2.3.2. Teknival	57
3. Place du pharmacien	59
3.1. Étude auprès des pharmaciens.....	60
3.1.1. Élaboration du questionnaire	60
3.1.2. Réalisation de l'enquête.....	61
3.1.3. Analyse des réponses.....	61
3.2. Relais de l'information.....	68
3.3. Distribution de matériel + PESP	68
3.4. Recueil de produit pour analyse.....	69
3.5. Bilan prévention	70
3.6. Téléconsultation, addictologie et orientation (CSAPA, CAARUD, addictologie).....	70
Conclusion	71
Annexes.....	74
Bibliographie	97

Liste des abréviations

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
CCM : Chromatographie sur Couche Mince
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux, doivent être éliminés dans des conteneur spécifique (par exemple DASTRI)
DMT : DiMethylTryptamine, substance hallucinogène retrouvée dans de nombreuses plantes
EPPI : Eau Pour Préparation Injectable
GHB : Gamma HydroxyButyrate, produit de la famille des dépresseurs
HPLC : Chromatographie Liquide Haute Performance
IR : Infrarouge
IST : Infection Sexuellement Transmissible
LSD : Diéthyllysergamide, substance hallucinogène dérivée de l'ergot de seigle
MAD : Mucosal Atomization Device, dispositif pour administrer un produit en spray par voie intranasale
MDMA : 3,4-MéthylèneDioxy-N-MéthylAmphétamine, substance stimulante appartenant aux amphétamines
NPS : Nouveaux Produits de Synthèse
PCP : Phencyclidine, substance hallucinogène
PESP : Programme d'Échange de Seringues en Pharmacie
Plug : Administration des produits par absorption rectale
RdR : Réduction des Risques
SINTES : Système d'Identification National des Toxiques Et des Substances
Slam : Administration de produit par voie intraveineuse
Sniff : Administration de produit par voie intranasale
SPA : Substance PsychoActive
UDI : Usager de Drogue Injectable
UPLC-QTOF : Chromatographie Liquide haute performance, couplé à un spectromètre de masse
UV : UltraViolet
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

Liste des figures

Figure 1: Histogramme résumant les résultats de l'enquête sexe, drogues et festivals.(4) ..	14
Figure 2 : Affiche de prévention SAM.(17).....	19
Figure 3 : Diagramme de Venn regroupant les différentes familles de SPA.(53)	33
Figure 4 : Image Classification des SPA, Drugs Wheel. (56).....	35
Figure 5 : Exemple de résultat d'analyse présenté par l'application KnowDrugs.	41
Figure 6 : Fiche comptabilisation des contacts et intervention APLEAT-ACEP-CAARUD Sacados.....	49
Figure 7: Histogramme des réponses à la question 1.....	61
Figure 8 : Histogramme des réponses à la question 2.....	63
Figure 9 : Graphique des réponses à la question 3.	64
Figure 10 : Graphique des réponses à la question 4.	65
Figure 11 : Graphique des réponses à la question 5.	66

Liste des tableaux

Tableau I : Durée d'exposition maximale recommandée en fonction de la puissance sonore.(6,7)	16
Tableau II : Risques liés aux relations sexuelles.	18
Tableau III : Risques liés à la conduite sous l'emprise d'alcool ou de stupéfiant.	20
Tableau IV : Résumé des risques de violence.	21
Tableau V : Récapitulation des risques en fonction de la voie d'administration.	29
Tableau VI : SPA et de leurs adultérants, liste minimale d'échantillons témoins pour une analyse CCM. (63)	38
Tableau VII : Résumé des effets attendus d'un mélange de SPA.....	43
Tableau VIII : Caractéristique des fêtes privées.	51
Tableau IX : Caractéristique des soirées dédiées au chemsex.	52
Tableau X : Caractéristique des concerts, raves ou boîtes de nuit.	54
Tableau XI : Caractéristique des festivals.	55
Tableau XII : Caractéristique des free parties.	56
Tableau XIII : Caractéristique des teknivals.	57
Tableau XIV : Récapitulatif des différents milieux festifs.	58

Liste des annexes

Annexe 1 : Points d'injections à risque.	74
Annexe 2 : Tableau comparatif des différentes méthodes d'analyse de produit. (58)	75
Annexe 3 : Fiche contact AIDES / DOLORES.	76
Annexe 4 : Questionnaire pharmacien.	78
Annexe 5 : Exemples de brochures. (97,98)	80
Annexe 6 : Auto questionnaire 18-25ans. (96)	87
Annexe 7 : Fiche d'information pharmacien.....	83
Annexe 8 : Diaporama soutenance.....	84

Introduction

Les sociétés humaines ont toujours célébré les événements et les changements par la fête. Ces moments festifs ont de nombreuses fonctions sociales, telles que la facilitation des interactions, la construction de l'identité, la régulation des tensions sociales ou encore les rencontres et la sexualité.(1)

Cependant, si les espaces festifs sont aussi importants dans nos quotidiens, ils constituent également un cadre propice aux prises de risques. La transgression des normes quotidiennes et l'euphorie retrouvées dans les événements festifs peuvent favoriser les comportements à risque ainsi que la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives (SPA).(1)

Au-delà de la consommation de SPA, l'exposition à un volume sonore élevé et les relations sexuelles non protégées sont aussi des exemples de risques présents lors de ces événements.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit trois niveaux de prévention. Ils sont retrouvés dans la prise en charge de ces risques(2) :

- La prévention primaire cherche à éviter les risques en évitant l'apparition de la prise de risque.
- La prévention secondaire, appelée dans ce cadre "réduction des risques", vise à réduire les conséquences d'une prise de risque dès son apparition de manière à limiter les dommages.(3)
- La prévention tertiaire, dont la mission est de limiter les dommages déjà existants.

Ces dispositifs sont efficaces quand ils peuvent être mis en place, cependant la pluralité des milieux festifs entraîne le délaissement de certaines populations moins accessibles.

Le pharmacien d'officine a une place à part dans notre système de santé. Il est souvent le professionnel de santé le plus proche de la population mais aussi le plus disponible car il ne nécessite pas de prise de rendez-vous. Il est ainsi un référent concernant les problématiques de santé et généralement l'un des premiers interlocuteurs du patient lorsqu'une question ou un problème surviennent.

L'objectif de cette thèse est de faire un point sur les actions de prévention et de réduction des risques existantes et envisageables dans les officines. Il me semble intéressant, dans une démarche de santé publique, d'observer et de réfléchir aux méthodes et pratiques de prévention et réduction des risques dans le cadre spécifique des différents milieux festifs, et ainsi d'étudier la place que le pharmacien d'officine occupe dans cette démarche.

Afin d'explorer cette problématique, ce document s'articulera en trois parties. Nous nous intéresserons dans un premier temps aux prises de risques spécifiques aux milieux festifs ainsi qu'aux structures de prévention et réductions des risques existantes. La deuxième partie sera consacrée aux différents milieux festifs et à leurs spécificités. Enfin nous verrons la place du pharmacien d'officine dans ces démarches.

1. État des lieux des prises de risque en milieu festif

Dans cette partie nous regarderons plus en détail les différents risques liés aux milieux festifs et les méthodes de prévention lié à chacun de ces milieux. Nous ferons ensuite un focus sur les risques liés à l'usage de drogues. Enfin, nous passerons en revue les différentes structures existantes s'intéressant à cette gestion des risques.

1.1. Cartographie des risques liés à la fête

Les risques liés à la fête sont les risques inhérents à la pratique festive. Ces risques ne dépendent pas seulement des prises de risques personnelles des usagers mais aussi de l'organisation et du contexte de l'événement.

La fête, par définition, est un espace de lâcher-prise, de transgression des normes à l'origine de prise de risque.(1) L'enquête Sexe, drogues et festival nous offre un état des lieux des comportements observables en festival. En 2016, l'institut Solidaris a interrogé 920 personnes entre 14 et 30 ans ayant participé à au moins un festival entre 2014 et 2015. La figure 1 ci-dessous présente un résumé de ces résultats.

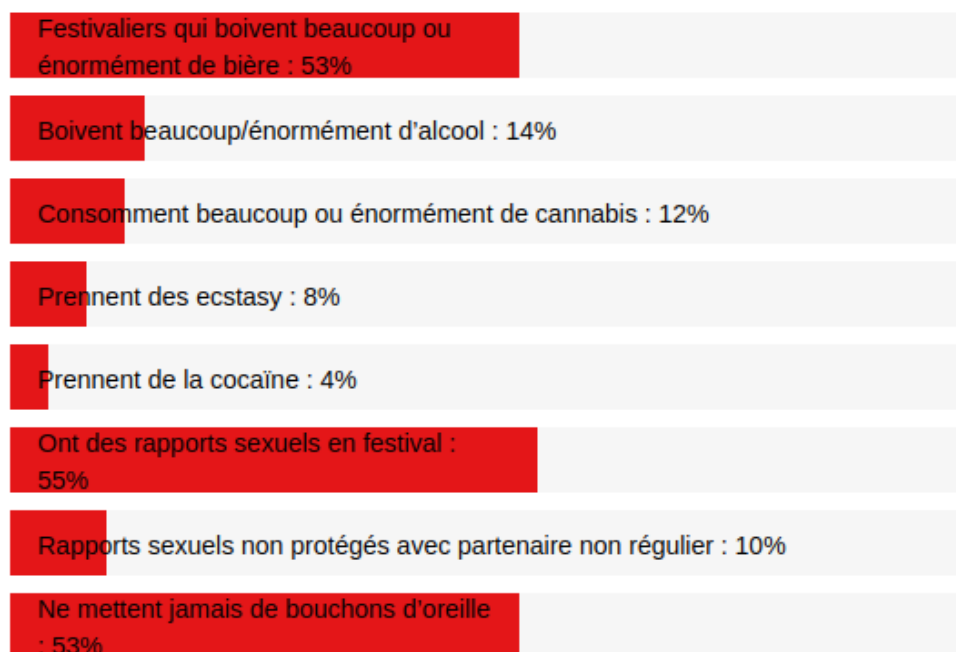


Figure 1: Histogramme résumant les résultats de l'enquête sexe, drogues et festivals.(4)

Il ressort que la consommation de bière et d'alcool est importante chez les festivaliers.

La consommation de drogues, bien que moins fréquente, reste élevée : 40% des festivaliers consomment du cannabis et environ 10% prennent d'autres SPA. Les abstinents représentent seulement 5% des répondants.

L'étude montre également qu'environ 50% des festivaliers ont des rapports sexuels durant le festival et, parmi ceux ayant des rapports avec un partenaire non régulier, 10% sont non protégés.

Enfin 50% des répondants déclarent ne jamais utiliser de bouchons d'oreille, 25% ne pas appliquer de crème solaire et 10% ne pas porter de lunettes de soleil. (4)

Afin de comprendre ces prises de risques, il semble intéressant de faire un point sur les paramètres de l'environnement influençant ces comportements. Nous détaillerons ensuite les différents types de risques évoqués précédemment.

1.1.1. Impact de l'environnement sur la gestion des risques

Le lieu a un impact important sur les risques : les infrastructures disponibles, les possibilités de sorties à l'extérieur, la température ambiante lors de l'événement ou encore l'exposition aux facteurs météorologiques. Ces variables auront de nombreux impacts sur la santé des participants de la soirée.

La température est un facteur important en milieu festif. Une température élevée, la foule et la danse favorisent l'hyperthermie et la déshydratation. De nombreux produits excitants ont également tendance à favoriser ces états. En extérieur, la chaleur peut aussi être à l'origine de dangers comme des coups de soleil voire des insolation.

A l'inverse, les risques d'hypothermie due à des températures froides lors d'une soirée en extérieur ne sont pas à négliger et sont également majorés par les SPA. L'utilisateur alcoolisé ou sous influence d'une substance aura chaud dans la foule mais s'il s'en éloigne et s'endort au sol l'hypothermie peut rapidement devenir critique.(5,6)

L'environnement joue également un rôle important dans la gestion des risques. Des infrastructures dédiées seront équipées de sorte à réduire les risques liés à la fête. Les normes leur imposent, par exemple, une signalétique en cas d'incendie ou d'évacuation d'urgence, des garde-corps ou d'autres dispositifs pour éviter les risques de chute là où c'est nécessaire.(7)

De plus, la présence de sanitaires permet de limiter les risques liés au manque d'hygiène et assure un point d'eau facilement identifiable. L'accès à l'eau est un facteur essentiel de la réduction des risques (RdR) en milieu festif.

Toutefois, la mise en place et le respect de ces normes et réglementation peut nécessiter des moyens importants. Notamment pour des événements festifs éphémères. C'est d'autant plus vrai s'ils ont lieu en extérieur ou dans un espace qui n'est pas dédié à l'accueil du public.

Les événements illégaux sont ceux posant le plus de problèmes. Les espaces sont souvent plus accidentés et les aménagements ne sont pas toujours effectués.

La mise en place d'un environnement adapté peut donc permettre de limiter les prises de risques liées aux événements festifs. Cependant le cadre particulier que représentent les fêtes est intrinsèquement lié à certains risques spécifiques que nous allons détailler par la suite.

1.1.2. Exposition à un volume sonore élevé

La musique est souvent associée à la fête mais elle n'est pas sans risque, un volume élevé pouvant porter atteinte à l'audition. Ces atteintes peuvent être irréversibles à

partir de 85 dB. Comme le montre le tableau 1 ci-dessous, l'impact de la musique dépend de la puissance sonore et de la durée d'écoute.

Tableau 1 : Durée d'exposition maximale recommandée en fonction de la puissance sonore.(6,7)

Niveau sonore en Db	80	90	92	95	100	102	104	107	110
Durée d'exposition maximale	8h	1h	30 min	15 min	4.72 min	2.98 min	1.20 min	40 sec	20 sec
Durée maximum hebdomadaire		20h		7h	2h	45 min			

Il est recommandé de marquer des temps de pauses lors de la soirée à l'écart de la source sonore. Par exemple, une pause de 10 min toutes les 45 min ou une pause de 30 min toutes les 2 heures permettent de limiter les risques sur l'audition.(8)

Les dommages peuvent être réversibles, tels que des acouphènes, mais ils peuvent également devenir permanents si l'exposition est trop importante. Ceci conduira alors à des acouphènes permanents ou une diminution définitive de l'audition. La perte auditive commence dans les hautes fréquences et s'étend progressivement vers les basses fréquences. L'atteinte secondaire des fréquences moyennes, celles des voix humaines utilisées pour communiquer, est la plus handicapante. Elle est souvent à l'origine d'un diagnostic tardif.(9)

La fatigue auditive est un phénomène rencontré lors de l'exposition prolongée ou répétée à des volumes sonores importants. Elle est à même d'augmenter les troubles auditifs mais impacte aussi le sommeil et la santé cardiovasculaire. C'est pourquoi la réglementation au travail est stricte sur l'exposition sonore.(10)

Les milieux intérieurs et extérieurs sont soumis à des contraintes différentes. Les salles nécessitent l'emploi de structures et de matériaux adaptés pour absorber le son et limiter la réverbération. En extérieur, il est difficile de sonoriser de manière égale l'ensemble de l'espace et les conditions météorologiques impacte la diffusion des fréquences.(11)

La nouvelle réglementation de 2017 réduit le volume sonore autorisé lors des concerts ou dans les boîtes de nuit de 105 à 102 dB.(10,12) Les salles dédiées sont équipées

de capteurs permettant un contrôle en temps réel, ce système informe les artistes ou les techniciens lorsque la limite est franchie. Cependant, il est plus difficile de contrôler le volume sonore lors de concerts ou festivals en extérieur. Les événements illégaux comme les « free party » ou les teknivals ont également tendance à dépasser ces valeurs car il n'y a pas de mesure ni de contrôle du volume sonore.

Le tableau 1 montre également qu'il est d'autant plus important de prendre des précautions sur des événements comme les festivals ou teknivals où l'exposition sonore dure plusieurs jours.(11) Le décret Son, en vigueur depuis 2018, prévoit des zones de repos lorsque cela est possible. Celles-ci ne doivent pas dépasser les 80 dB en moyenne. Mettre en place ces zones dédiées n'est pas toujours possible. Les petites salles ne possèdent pas toujours d'espaces adaptés et une zone à l'extérieur peut entraîner des problèmes de voisinage. Lors d'événement à l'extérieur, il est difficile d'isoler un espace, il faut donc que celui-ci soit suffisamment à l'écart.(13)

Individuellement, il est possible de s'équiper de dispositifs de réduction sonore tels que des bouchons d'oreilles ou un casque anti-bruit. Il est également conseillé au fêtard de rester à distance raisonnable des dispositifs de sonorisation. En effet, le volume diminue de 6 dB chaque fois que l'on multiplie par 2 la distance avec la source sonore.(8)

1.1.3. Rapports sexuels

Les milieux festifs sont souvent vus comme des espaces privilégiés de rencontre.

L'enquête de l'institut Solidaris de 2016 montre que 55% des participants aux festivals y ont des rapports sexuels. Parmi les rapports avec un partenaire non régulier, 10% ne sont pas protégés. Les relations sexuelles non protégées sont susceptibles de transmettre des infections sexuellement transmissibles (IST), sans compter le risque de grossesse non désirée en cas d'absence de contraception. De plus, 25% des répondants disent avoir eu un rapport en étant fortement alcoolisés.(4) La consommation d'alcool ou d'autres stupéfiants désinhibent et augmentent les prises de risque.

La prévention permet d'informer le public des risques auxquels il s'expose lors de ces rapports pour éviter ces prises de risque.

C'est pourquoi il est important de mettre des préservatifs à disposition des usagers et de leur rappeler au besoin que seul le préservatif bien utilisé permet à la fois une contraception et une protection contre les IST.

En cas de rupture du préservatif, il est possible d'opter pour une contraception d'urgence. Il existe aujourd'hui une médication permettant de se prémunir contre une éventuelle contamination par le Virus de l'immunodéficience Humaine (VIH), la prophylaxie post-exposition. Elle peut être envisagée si la situation est jugée à risque par un professionnel de santé.

Cependant les délais sont courts : la contraception d'urgence peut être proposée jusqu'à 5 jours après le rapport alors que la prophylaxie post-exposition ne sera efficace que si elle est débutée au plus tard 24 à 48h après le rapport à risque. Il est important de rassurer les usagers quant aux solutions existantes mais surtout de les orienter au plus tôt, de manière à ce qu'ils puissent réagir en ayant connaissance de toutes les informations nécessaires.

Le tableau 2 ci-dessous récapitule les risques liés aux relations sexuelles non protégées.

Tableau II : Risques liés aux relations sexuelles.

Risque	Facteur favorisant	Prévention	Traitement
Grossesse non désirée	Alcool et SPA	Contraception	-Contraception d'urgence
IST	Alcool et SPA	Préservatif	-Prophylaxie post exposition -Dépistage

1.1.4. Alcool et drogues au volant

L'alcool au volant reste l'une des premières causes de mortalité évitable en France. En cause dans 1/3 des accidents mortels, c'est un risque non négligeable lors des rassemblements festifs. L'alcool au volant majore le risque d'accident de la route car il diminue les réflexes, provoque un état d'ivresse et désinhibe l'individu.

Le taux d'alcool dans le sang (gramme d'alcool par litre de sang (g/L)) est calculé à partir de l'alcool dans l'air expiré (mg d'alcool par litre d'air expiré (mg/L)).

Les risques d'accidents de la route sont multipliés par 2 à 0.5g/L mais par 35 à 1.2g/L.(14,15)

Les éthylotests permettent d'estimer le taux d'alcool dans l'air expiré et au besoin l'éthylomètre permet une mesure plus précise. Ces tests doivent être réalisés 1h après la dernière ingestion d'alcool pour être fiables.

La prise de stupéfiants est également un facteur majorant le risque d'accidents de la route. En moyenne, la consommation de stupéfiants multiplie par 2 le risque d'être responsable d'un accident mortel. En cas de consommation simultanée d'alcool, les risques sont démultipliés. Par exemple, un conducteur positif au cannabis et à l'alcool a 14 fois plus de risques d'être responsable d'un accident mortel.(16)

La campagne "SAM : celui qui conduit, c'est celui qui ne boit pas" vise à réduire les accidents de la route liés à l'alcool au volant. Il s'agit d'une campagne de prévention se basant principalement sur des affiches, comme la figure 2 ci-dessous, et des spots télévisuels. Elle incite les gens à choisir un conducteur, désigné en amont, qui ne consomme pas d'alcool durant la soirée. Cette initiative est parfois encouragée au sein même des soirées où le conducteur est identifié par un bracelet, ou autres signes distinctifs, lui permettant par exemple d'obtenir des boissons sans alcool au bar. Cette campagne est une initiative du Ministère de l'Intérieur en France.



Figure 2 : Affiche de prévention SAM.(17)

Les associations de RdR et les secours (Croix rouge, sécurité civile) ont souvent des éthylotests à disposition des fêtards, et la police, si elle est sur place, peut accepter de les tester à titre préventif avant leur départ.(18,19)

Pour limiter les risques liés à la consommation d'alcool au volant, la législation fixe une limite à 0.5g/L. Les contrevenants s'exposent à une immobilisation du véhicule, une suspension de permis et un retrait de 6 points. De plus, si l'usager dépasse les 0.75g/L, l'infraction est alors requalifiée en délit, et l'usager s'expose alors à des poursuites pénales.(14) De même, la consommation de stupéfiants au volant peut faire l'objet d'un contrôle. Si celui-ci s'avère être positif, l'usager en situation de délit est sanctionné d'un retrait de 6 points sur son permis et d'une peine allant jusqu'à 2 ans de prison et 4500 euros d'amende.(14) Lorsque la police est présente, l'une de ses prérogatives est d'éviter que les usagers prennent la route en étant sous l'emprise de l'alcool ou de stupéfiant, et d'appliquer les sanctions qui s'imposent si les usagers sont en dehors du cadre légal imposé pour la conduite de véhicule.

Le tableau 3 ci-dessous récapitule les risques et sanctions en cas de conduite sous l'emprise d'alcool ou de stupéfiant.

Tableau III : Risques liés à la conduite sous l'emprise d'alcool ou de stupéfiant.

Risque	Prévention	Sanction
Alcool et/ou drogue au volant, majoration du risque d'accident	-Prévention -SAM -Ethylotest	-Suspension de permis -Retrait de points -Amende -Poursuite pénale

1.1.5. Violence physique / sexuelle

La désinhibition est la conséquence du lâcher-prise et des consommations retrouvées dans les différents milieux festifs. Elle peut cependant conduire au dépassement des règles et normes sociales, entraînant ainsi des situations de violence entre les individus. Celle-ci peut prendre de nombreuses formes, que ce soit de la violence verbale, physique ou encore sexuelle.

L'étude CONSENTIS de 2018 montre que 57% des femmes ne se sentent pas en sécurité et 60% ont déjà été victimes de harcèlement ou d'agressions sexuelles en milieu festif.(20)

Le milieu festif peut dissimuler les violences au sein de l'ambiance générale, des personnes réunies en groupe, mais également en dehors car il est souvent aisé de s'écarter de la soirée et de se retrouver isolé et vulnérable. Ainsi, il est fréquent d'observer de nombreuses violences en marge des événements festifs quels qu'ils soient.(21)

Le harcèlement et les violences sexuelles sont banalisés dans les milieux festifs et exacerbés par la désinhibition.(20) Il est important d'être vigilant pour prévenir ces situations mais également pour les interrompre si besoin. Il est essentiel de communiquer autour du consentement et des violences sexuelles. De plus, il convient de se préparer à accueillir un public victime de violence et définir une ligne de conduite concernant ces situations, en accord avec les autorités ou la sécurité du festival.(21)

Il existe de plus en plus de dispositifs cherchant à offrir des solutions à ces violences. Par exemple, SAFER© propose de connecter les usagers de manière anonyme pour signaler les violences. Il repose sur 2 applications, l'une pour le public permettant de signaler des violences en tant que témoins ou victimes et une autre pour les volontaires leur permettant d'intervenir au plus vite.(22)

Le tableau ci-dessous reprend les risques principaux liés aux violences physiques et sexuelles.

Tableau IV : Résumé des risques de violence.

Risques	Facteurs favorisants	Prévention	Réaction
-Violence verbale -Violence physique -Violence sexuelle	-Alcool et SPA -Isolement	-SAFER© -Affichage -Sensibilisation à la notion de consentement	-Exclusion de l'événement -Plainte

Les événements festifs fournissent donc un environnement propice à de nombreux risques. Pour chacun d'entre eux, des actions de préventions sont identifiées et mises

en place du mieux possible par les organisateurs. Il convient toutefois de se focaliser sur les particularités des risques liés à l'usage de drogues. Ces risques sont à isoler car ils dépendent de prises de risques individuelles et non du contexte festif en lui-même.

1.2. Cas des risques liés à l'usage de drogues

La consommation de drogue et autres SPA est indissociable de la fête. Cependant, ces consommations festives nécessitent souvent une prise en charge différente de la démarche de soin proposée en ville. En effet, la consommation de drogue en milieu festif peut, dans une certaine mesure, s'éloigner des problématiques habituelles de l'usage de drogue. De nombreuses personnes consomment des SPA, de manière occasionnelle, lors de rassemblement festif sans pour autant avoir de problème de santé ou d'addiction liés à cet usage. Idéalement, l'action de prévention et réduction des risques doit prendre cela en compte lorsqu'elle intervient en milieu festif. Il n'est pas nécessaire d'être dans le soin mais parfois simplement dans l'accompagnement, la prévention et la réduction des risques, cette démarche nécessite de s'adapter aux usagers.(23)

1.2.1. Usages et information sur les voies d'administrations

Les informations concernant les différentes voies d'administrations concernent d'une part leur pharmacocinétique et d'une autre part leurs risques respectifs. La pharmacocinétique aura un impact sur les risques immédiats (par exemple, le surdosage) mais aussi les risques à plus long terme comme l'addiction et la dépendance.(24) En effet, une absorption rapide entraîne la libération de plus de dopamine dans le circuit de la récompense, augmentant le risque d'addiction. Une élimination rapide provoque un manque important induisant plus de manque, de "craving", une pulsion irrépressible de consommer.(25,26)

Ces informations, ainsi que la mise à disposition de matériel spécifique pour réduire les risques liés à chaque voie d'administration, ont pour objectif de permettre aux usagers de consommer à moindre risque.

Nous allons donc passer en revue les différentes voies d'administrations ainsi que le matériel disponible pour chacune d'entre elles. Le matériel, distribué par les

associations ou les structures de soins, est souvent estampillé afin d'orienter des usagers vers les structures d'accueil ou de soin permanentes.

Cette liste sera faite en allant de la voie d'administration la plus sûre à la voie la plus à risque.

1.2.1.1. Voie orale

La prise orale est la plus sécuritaire. Il s'agit de la voie d'administration possédant la cinétique la plus lente, de l'ordre de l'heure. Les effets de la SPA sont donc plus progressifs. La durée de l'absorption de la SPA est très variable en fonction de la substance mais aussi de l'alimentation.

Cette cinétique lente permet des effets plus progressifs et moins puissants. La descente, période durant laquelle les effets s'estompent, est moins prononcée.

Il n'existe pas de matériel spécifique destiné à réduire les risques liés aux prises orales, cependant il est essentiel de conseiller de fragmenter les prises, surtout lors de la prise d'un produit inconnu. Il est en effet impossible de connaître le dosage d'un produit au préalable. Il est aussi conseillé, si la SPA est en poudre, de l'avalier dans une gélule, ou autre enveloppe soluble (telle que le papier à cigarette, alors dit "parachute") car certaines substances peuvent être néfastes pour les dents et les gencives, de par leur acidité ou leur caractère irritant par exemple.(27)

1.2.1.2. Voie intranasale

Pour la voie intranasale, dite "sniff" : le produit est prisé (reniflé) et la SPA passe dans la circulation sanguine au travers de la muqueuse nasale. L'absorption est d'environ 10 à 20 min.(28)

L'usage de paille permettant l'aspiration nasale du produit est fréquent. Cette voie d'administration expose l'utilisateur à différents risques. Les SPA et les pailles irritent la cloison nasale et peuvent provoquer des saignements à l'origine de transmission de maladie telle que l'hépatite B.(29)

Pour limiter cela, il est nécessaire d'utiliser des pailles personnelles et à usage unique. Le matériel distribué à cet effet se présente sous la forme d'un carnet de feuilles de papier, destinées à être roulées sous la forme d'une paille. Ces feuilles peuvent être

colorées de manière à éviter les confusions et ainsi les échanges de pailles, même s'il est toujours conseillé de jeter la paille après usage et de ne pas la réutiliser.(30)

Afin de réduire les irritations et dommages à la muqueuse nasale, le produit doit être écrasé le plus finement possible. Pour cela, des kits strawbag®, comprenant des pailles ainsi qu'un plateau en carton destiné à accueillir la poudre pour la concasser, peuvent être mis à disposition. L'utilisation de ce plateau jetable permet également d'éviter la contamination du produit par des substances présentes sur d'autres surfaces.(31)

Du sérum physiologique peut également être distribué pour nettoyer les cavités nasales avant et après la prise. Le nettoyage préalable limite l'accumulation de produit sur la muqueuse et permet une meilleure absorption. Le nettoyage après la prise évite le contact prolongé et l'absorption tardive et non désirée de SPA. Par exemple, la cocaïne, vasoconstricteur, peut entraîner des nécroses ischémiques de la paroi nasale en cas de contact prolongé.(28,32)

Il existe désormais un nouveau dispositif appelé « Mucosal Atomization Device » (MAD) mis en place dans le but de réduire les dommages à la muqueuse nasale. Il s'agit d'une seringue avec un embout nasal spécifique qui permet de pulvériser la SPA en spray. L'utilisateur solubilise la SPA dans de l'eau avant de filtrer la solution et de la pulvériser dans la narine. Cette pratique, encore à l'essai, a pour objectif de réduire les dépôts de produit contre la muqueuse nasale et ainsi limiter les dommages qu'elle pourrait subir.(33) Il est aussi possible de proposer cette alternative aux usagers de drogues injectables(UDI) puisque le rituel de la préparation est similaire.

1.2.1.3. Voie pulmonaire : inhalation

L'inhalation consiste à inhaler les fumées de SPA après l'avoir faite chauffer ou brûler. L'absorption se fait alors au travers de la muqueuse alvéolaire des poumons, très rapidement, de l'ordre d'une dizaine de secondes. Cette voie d'administration est utilisée de 2 manières :

- En fumant le produit pur ou mélangé avec du tabac, c'est la méthode la plus utilisée pour fumer le cannabis. Cette consommation se fera sous forme de cigarette, avec ou sans filtre. Celui-ci peut être remplacé par un carton fin roulé, souvent appelé "toncar", laissant passer un plus grand flux de fumée que les

filtres classiquement utilisés pour les cigarettes de tabac. Les cartons délivrés par les structures de RdR sont sans encre et non blanchis, de manière à éviter le dégagement de substances nocives lors de la combustion. En termes de RdR, ce dispositif n'est pas indispensable mais permet d'ouvrir le dialogue avec le consommateur. Bien que marginal, l'usage du filtre reste conseillé, permettant de filtrer une partie des composants toxiques de la fumée.

- En faisant chauffer directement ou indirectement, selon le produit, jusqu'à l'évaporation ou la combustion de celui-ci pour en inhaler les vapeurs ou fumées.

Ainsi selon les habitudes des usagers, il est possible de leur fournir des pipes ou du papier aluminium spécifique plus épais et sans adjuvant.(34) Les pipes sont constitués d'un tube en verre et parfois d'une grille métallique sur laquelle l'utilisateur dépose le produit. Les pipes sont fournies avec des embouts en plastique changeables qui permettent aux usagers de se partager le matériel en évitant les contaminations inter-usagers mais également d'éviter les brûlures avec la pipe en verre.(35,36)

Ces pratiques sont observées avec de nombreux produits sous différentes formes, que ce soit en poudre, en cristaux ou en "cailloux" (gros cristaux). Cependant c'est le plus souvent le "crack" qui est consommé de cette manière. Le "crack" ou "free base" est de la cocaïne cristallisée avec l'ajout d'une base. Les cristaux ainsi formés sont plus faciles à fumer. Cette réaction est faite en solubilisant la cocaïne dans de l'eau avant d'y ajouter une base (bicarbonate de sodium ou d'ammoniaque) pour la faire cristalliser. Il s'agit ensuite de rincer les cristaux obtenus avant de les sécher pour les fumer. Il est préférable de faire cette réaction avec du bicarbonate de sodium plutôt que de l'ammoniaque car bien que les cristaux obtenus soient généralement plus petits, les résidus de bicarbonate sont moins nocifs que ceux de l'ammoniaque. Il est aussi important de rappeler l'intérêt du rinçage des cristaux avant utilisation de manière à limiter les résidus de solvant avant la consommation.(37) L'inhalation des résidus d'ammoniaque encore présents dans le produit peut provoquer un "flash" parfois confondu avec l'effet du produit. Cette confusion amène certains usagers à penser que le produit obtenu grâce à une réaction avec de l'ammoniaque est de meilleure qualité.(38,39)

L'idée que cette réaction permet de purifier le produit est également répandue, malgré le fait que de nombreux produits de coupes soient retrouvés une fois la substance cristallisée.(39)

1.2.1.4. Voie parentérale

Les administrations intramusculaires et sous cutanées étant marginales, le focus sera réalisé sur la voie intraveineuse. L'administration intraveineuse n'a pas d'absorption puisque le produit est directement administré dans le compartiment sanguin.

La voie parentérale entraîne des risques thromboemboliques, des risques infectieux et des risques de diminution du capital veineux.(40)

Les risques thromboemboliques sont liés à la mauvaise solubilisation des produits dans la solution injectée et à la présence d'impuretés ou de composés insolubles dans celle-ci.(41,42)

Les risques infectieux sont liés aux contaminations de la solution injectée mais aussi aux échanges de matériel entre usagers. Les risques infectieux sont multiples. Ils provoquent le plus souvent des infections cutanées comme des abcès, ou ce que les usagers appellent "une poussière". C'est un syndrome fébrile, se développant 15 min après l'injection, provoqué par l'injection d'endotoxines ou de bactéries (non pathogènes ou en petit nombre). Les infections peuvent aussi être plus graves telles que des septicémies ou des endocardites.(43)

Le risque de diminuer le capital veineux est lié à la localisation des injections, au matériel utilisé et à la méthode d'injection.(44)

Pour les UDIs, il est possible de distribuer des seringues stériles et des aiguilles. Pour limiter les lésions au niveau de la peau et de la paroi veineuse, il est préférable d'utiliser les aiguilles les plus courtes et les plus fines possible. La taille de l'aiguille dépend aussi du produit et de la quantité à injecter. Une injection unique est à privilégier pour limiter les lésions.(40) Des conseils concernant les zones à privilégier pour l'injection sont délivrés, les veines du bras étant recommandées si cela est possible comme le montre l'Annexe 1.

Pour les substances solubles dans l'eau telles que la cocaïne ou la kétamine, de l'eau pour préparation injectable (EPPI) ainsi qu'un récipient stérile (dit "cup") sont requis.

La préparation doit être chauffée jusqu'à ébullition de 10 secondes au minimum, avant de la laisser refroidir pour éviter les brûlures au point d'injection.(40) L'ébullition de la préparation permet de limiter les risques infectieux en éliminant les pathogènes et de faciliter la solubilisation.

Pour les produits non miscibles à l'eau en l'état, tels que l'héroïne, une préparation à l'aide d'un acide doit être réalisée pour produire un sel, qui sera soluble dans l'eau. Des sachets d'acide ascorbique peuvent être fournis, de manière à éviter l'utilisation de jus de citron ou de vinaigre à risque d'infections.(43) Il est conseillé d'utiliser la plus petite quantité d'acide possible pour solubiliser le produit de manière à limiter l'acidité de la solution et les lésions que cela pourrait occasionner et d'injecter le produit lentement pour limiter les douleurs et diluer à la fois le produit et l'acidité dans la circulation sanguine.(40)

Il existe des filtres destinés à filtrer le produit avant de l'injecter de manière à éviter les risques emboliques ou infectieux :

- Le filtre coton ou filtre de cigarette est le moins efficace mais permet de filtrer les SPA non solubilisées et les impuretés ce qui limite seulement les risques thrombo-emboliques, le risque infectieux persiste. Ces filtres peuvent ajouter des microfibrilles (surtout le coton hydrophile) dans la solution.(45)
- Le Sterifilt BASIC® est un filtre à membrane permettant une filtration plus efficace. Il a l'avantage de se fixer sur l'aiguille limitant les manipulations d'aiguille et peut s'utiliser sur une seringue à aiguille sertie. Le Sterifilt BASIC® élimine au minimum 90% des particules de plus de 5µm et 93% de celles de plus de 10µm. Le filtre laisse donc passer les bactéries. Il permet tout de même de filtrer des particules plus fines, notamment l'amidon souvent utilisé comme excipient des comprimés, notamment le Subutex. L'amidon provoque des micro-emboles qui entraînent des œdèmes persistants des mains (syndrome de Popeye).(45)
- Les filtres toupies, sont des filtres à membrane, plus efficaces, qui filtrent les particules jusqu'à 0.22µm permettant de filtrer les bactéries. Cependant, il nécessite des manipulations d'aiguille ajoutent un risque infectieux si l'aiguille n'est pas neuve. Il faudra le fixer directement sur la seringue et donc retirer

l'aiguille, humidifier la membrane avec de l'EPPI avant de filtrer le produit en remplissant la seringue puis remettre l'aiguille.

- Il existe depuis peu de nouveau filtre dit "universel" car ils peuvent être utilisés avec ou sans aiguille et filtrer également les particules jusqu'à 0.22µm(46).

Cependant, il existe souvent un frein à la filtration des produits : les usagers ont peur de perdre une partie de la SPA lors du processus de filtration. Le filtre usagé présente en effet des traces et des particules de dépôts. Plus le filtre est efficace et plus les dépôts visibles sont importants, alors même que le filtre entraînant le plus de perte de SPA est le filtre en coton.(47) Les usagers rincent parfois le filtre pour limiter la perte de SPA. Si le produit est correctement solubilisé dans la solution il passera le filtre, il ne restera alors dans le filtre que des impuretés.(47)

Tous ces filtres sont à usage unique, en effet quel que soit le filtre, son utilisation le contamine et limite sa capacité de filtration. Il conviendra donc une fois l'injection faite de jeter tout le matériel utilisé : seringue, aiguille, cup et filtre dans un contenant adapté aux déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) de type DASTRI.(48)

Pour les usagers dont le système veineux est abîmé ou si les veines sont difficiles à repérer, il est possible d'utiliser un garrot. Celui-ci est personnel et doit être jeté s'il est contaminé par du sang. Il est à utiliser uniquement pour trouver la veine, et l'injection doit se faire une fois le garrot desserré de manière à éviter la dilatation de la veine et l'extravasation avec l'apport volumique de l'injection. Le garrot doit être fixé au minimum à 13 cm au-dessus du point d'injection.(49,50)

Il est important de nettoyer et désinfecter le site d'injection mais aussi les mains et les surfaces en contact avec le matériel d'injection. Les auto-contaminations sont fréquentes, l'utilisateur transmet des germes avec ses mains ou sa bouche avec des comportements à risques comme : retirer le filtre de la cigarette avec ses dents, lécher l'aiguille, réutiliser ou lécher le citron.(43) Pour ce faire des compresses imprégnées de chlorhexidine peuvent être distribuées.(40) Certains usagers, préfèrent utiliser l'alcool qui fait ressortir les veines. Dans le cas de l'alcool, il est important d'attendre que celui-ci sèche complètement avant de procéder à l'injection de manière à limiter l'irritation de la peau et de la veine. Il est fortement déconseillé de passer de l'alcool après l'injection car celui-ci retarde la coagulation. L'application d'une crème apaisante et cicatrisante est conseillé.(44)

Le tableau ci-dessous dresse un bilan des différentes voies d'administration évoquées ci-dessus de leurs caractéristiques et risques spécifiques.

Tableau V : Récapitulation des risques en fonction de la voie d'administration.

Voie d'administration	Pharmacocinétique	Risque	Action et Information
Orale	1h	-Lésion dent et muqueuse	-Fractionner les doses -Envelopper la SPA
Nasale	10-20 min	-Infectieux -Lésion des muqueuse	-Paille personnelle à usage unique -Rincer le nez avant -Nettoyer le nez après
Pulmonaire	10 sec	-Lésion pulmonaire -Risque de brûlure	-Pipe personnelle -Embout en plastique pour éviter les brûlures
Parentérale	0 sec	-Infectieux -Thromboembolique -Lésion veineuse	-Seringue adaptée, stérile, à usage unique -Faire bouillir la solution -Filtrer la solution -Désinfection du site d'injection

Des solutions de prévention sont mises en place dans les événements festifs afin d'accompagner les usagers dans une consommation de drogue la moins risquée possible, quelle que soit la voie d'administration. Cependant la voie d'administration n'est qu'un des paramètres du risque lié à l'usage de SPA. Il est nécessaire de faire un point sur les différentes substances retrouvées dans le milieu festif.

1.2.2. Accompagnement sur la connaissance des produits

Les dispositifs de RdR dispensent également des informations sur les produits. Ils informent ainsi les usagers des différents effets attendus mais aussi des effets indésirables des SPA. Ces informations permettent de s'y préparer et de prévenir du mieux possible les effets indésirables.

Les effets liés à la prise d'une SPA se déroulent en 3 étapes :

- La montée correspond à la durée d'absorption du produit, durant laquelle les effets du produit commencent à se manifester jusqu'à atteindre leur maximum, c'est souvent l'effet recherché lors de la prise de SPA,
- Le plateau, plus ou moins long en fonction des SPA, durant lequel les effets seront relativement stables.
- Enfin la descente, période durant laquelle les effets s'estompent. Cette étape est souvent redoutée car plus ou moins difficile, en fonction des SPA et des usagers. En effet, les effets euphorisants sont passés mais il est difficile pour le consommateur de dormir car le système sympathique est encore stimulé par les produits. Il s'agit donc souvent d'un moment de fatigue, d'angoisse voire de paranoïa.(51)

La montée et la descente peuvent mettre l'utilisateur en danger. La montée peut être synonyme d'angoisse surtout si le produit n'est pas connu de l'utilisateur ou que la dose est importante.

La descente est pour beaucoup d'utilisateurs le moment d'une prise de SPA supplémentaire, que ce soit pour prolonger les effets initiaux ou pour estomper les effets de la descente.

Il est également important de prévenir les utilisateurs du risque d'adultération des produits. L'adultération, appelée "coupe", consiste en l'ajout d'un produit, souvent de moindre valeur au produit recherché. Ces "coupes" peuvent être neutres, ou faites avec d'autres substances actives. Il devient alors difficile de savoir quels effets sont liés à la coupe ou au produit.

Les différentes SPA peuvent être classées de différentes manières. Dans le cadre d'une intervention en milieu festif, leur classement par catégorie clinique semble être le plus pertinent :

- les stimulants : ceux-ci ont un effet sur le système sympathique, ils augmentent la vigilance du consommateur. L'utilisateur a également une élévation de l'activité cardiaque pouvant entraîner des palpitations. Ils sont anorexigènes. Ils regroupent la caféine, la cocaïne, les amphétamines et la 3,4-MéthylèneDioxy-N-MéthylAmphétamine (MDMA) ainsi que les cathinones.

Les stimulants augmentent la neurotransmission dopaminergique et noradrénergique souvent en inhibant leur recapture.(52)

- les dépresseurs : ils entraînent à l'inverse une diminution de la vigilance. Cela se caractérise par une diminution du rythme cardiaque et respiratoire. Les principaux dépresseurs sont l'alcool, les opiacés, le Gamma HydroxyButyrate (GHB).

Les dépresseurs agissent en diminuant les neurotransmissions centrales, le plus souvent en stimulant l'activité GABA ou en inhibant les transmissions noradrénergiques.

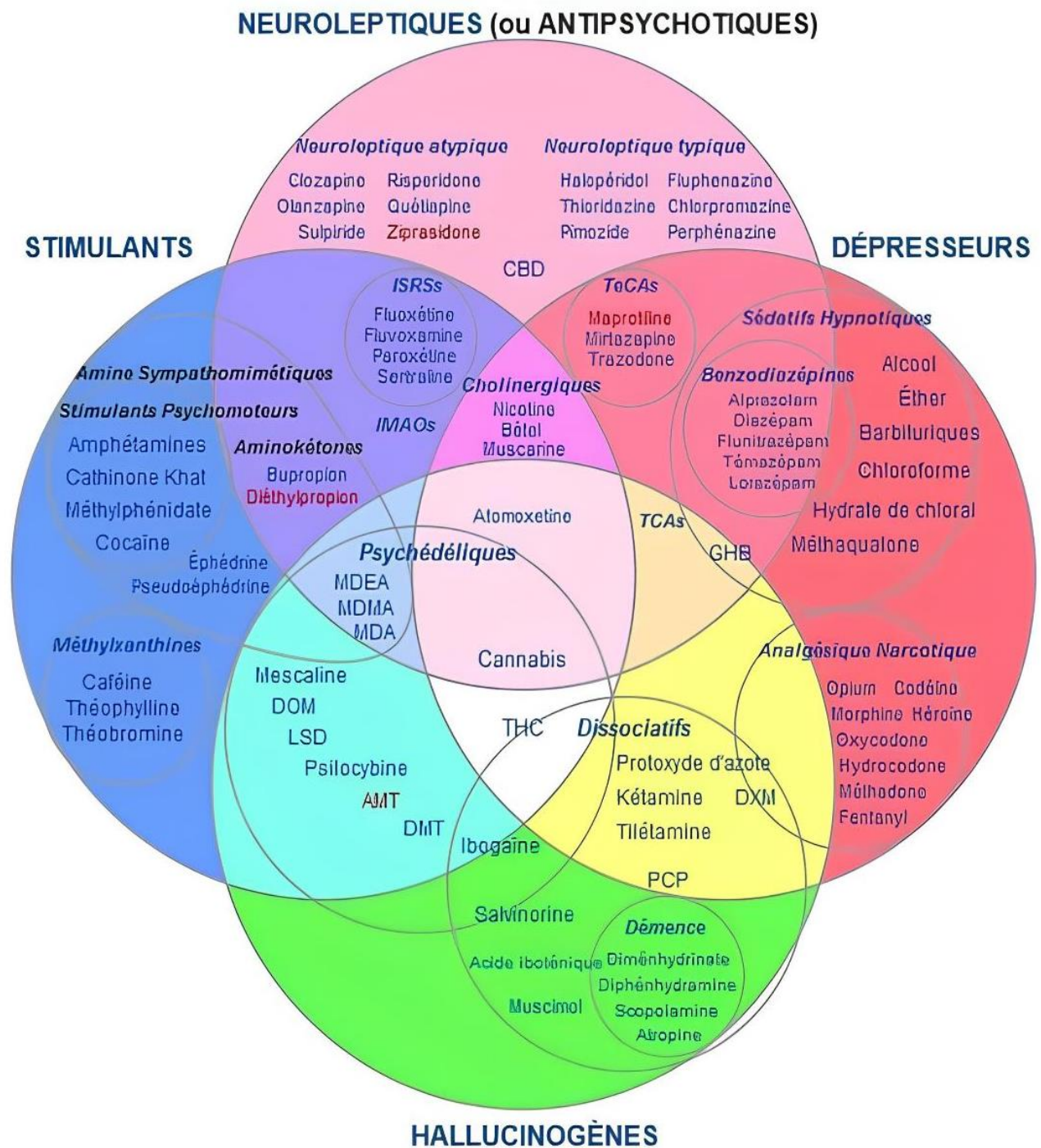
- les hallucinogènes/perturbateurs : ces substances induisent une altération des perceptions, notamment sensorielles, du sujet. Les hallucinogènes ont une action stimulante sur l'activité sérotoninergique centrale.

On y retrouve le diéthyllysergamide (LSD), la psilocybine (champignons hallucinogènes), la kétamine, le protoxyde d'azote, la mescaline, le DiMethylTryptamine (DMT), le Phencyclidine (PCP)... Cette catégorie est très étendue mais 3 grandes familles s'y distinguent : les délirogènes, les psychédéliques et les dissociatifs.

- Les psychédéliques altèrent les sens de l'utilisateur et entraînent une introspection. Ils agissent majoritairement sur les récepteurs sérotoninergiques 2A. Le LSD, la psilocybine, la DMT et la mescaline font partie de cette catégorie.
- Les dissociatifs entraînent une sensation de décorporation et une sédation. Ils agissent spécifiquement sur les récepteurs NMDA. La kétamine, le protoxyde d'azote et le PCP sont des dissociatifs.
- Les délirogènes provoquent des hallucinations délirantes, que l'utilisateur ne peut dissocier de la réalité. Ils possèdent une action anticholinergique. L'atropine et la datura en font partie.

Malgré cette classification, chaque molécule a des effets qui lui sont propres. Connaître les grandes classes d'appartenance des molécules est un prérequis mais sera bien souvent insuffisant pour assurer une information complète à l'utilisateur. En effet, les molécules ont rarement un seul mécanisme d'action et sont souvent au

carrefour de plusieurs catégories, comme il est possible de l'observer sur la figure 3 ci-dessous.



Légende (dans le sens horaire)

Groupes primaires

-  Neuroleptiques sont généralement plus sédatifs (tranquillisants) à droite.
-  Dépresseurs dont l'action augmente généralement en allant en bas à droite.
-  Hallucinogènes sont des psychédéliques vers la gauche, des dissociatifs vers la droite, généralement les moins prévisibles en bas à droite et généralement les plus actifs près du titre.
-  Stimulants dont l'action augmente généralement en allant en haut à gauche.

Groupes secondaires

-  Intersection des stimulants (bleu) avec les neuroleptiques (rose) - *antidépresseurs moderne non-sédatifs*.
-  Intersection des dépresseurs (rouge) avec les neuroleptiques (rose) - *anciens antidépresseurs sédatifs et anxiolytiques*.
-  Intersection des dépresseurs (rouge) avec les hallucinogènes dissociatifs (vert) - *dissociatifs primaires ayant un pouvoir dépresseur*.
-  Intersection des stimulants (bleu) avec les hallucinogènes psychédéliques (vert) - *psychédéliques primaires ayant un pouvoir stimulant*.

Groupes tertiaires

-  Intersection des stimulants (bleu) avec les dépresseurs (rouge) — *Exemple : la nicotine possède ces deux effets*.
-  Intersection des dépresseurs, hallucinogènes dissociatifs et neuroleptiques.
-  Intersection des stimulants, dépresseurs et hallucinogènes — *Exemple : le THC possède des effets appartenant aux trois groupes*.
-  Intersection des stimulants, hallucinogènes psychédéliques et neuroleptiques - *exemple : les empathogènes / entactogènes*.

Groupes quaternaires

-  Intersection centrale des quatre sections (stimulants, dépresseurs, hallucinogènes et neuroleptiques) - *le cannabis contient du THC et du CBD qui possèdent des effets appartenant à toutes les sections, le THC étant le constituant primaire de la section hallucinogène*.

Figure 3 : Diagramme de Venn regroupant les différentes familles de SPA.(53)

Le développement des Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) complexifie ce classement. La veille sanitaire montre une part grandissante de NPS dans les produits vendus et consommés notamment en France.

L'observatoire européen des drogues et des toxicomanies détecte depuis 2015 près de 400 NPS chaque année. En 2020 elle surveillait environ 830 molécules récurrentes.

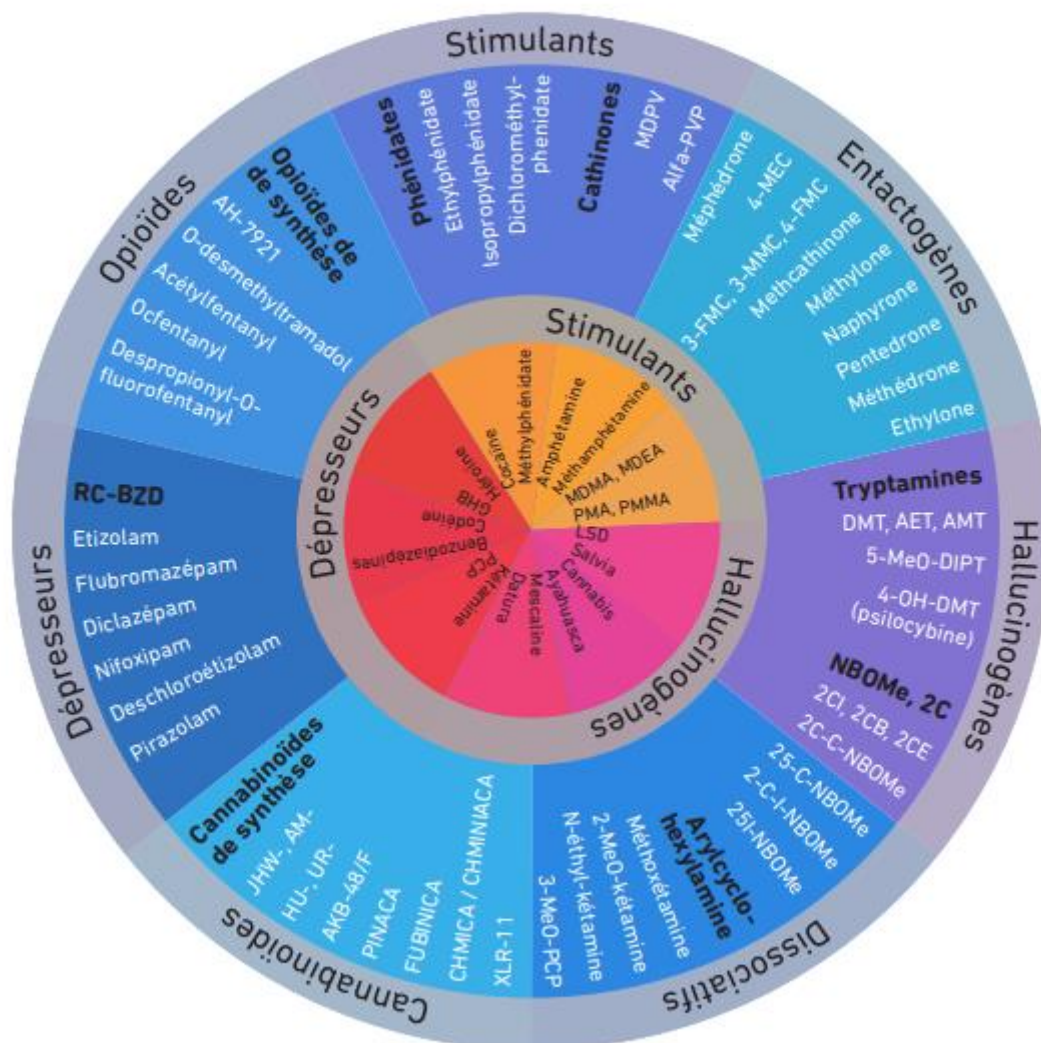
En France, l'OFDT a retrouvé environ 200 molécules, majoritairement des cathinones, des cannabinoïdes de synthèse et des phénéthylamines.⁽⁵⁴⁾ Certaines commencent à être mieux connues de par leur récurrence, mais seulement 10% des NPS identifiés ont été retrouvé plus de 5 fois.⁽⁵⁵⁾

Ces produits sont en fait le plus souvent dérivés d'autres substances mieux connues, sur lesquelles des modifications chimiques sont effectuées. La figure 4 ci-dessous, appelée Drugs Wheel, permet de mettre en parallèle les produits d'origine avec leurs dérivés appartenant aux NPS.

The Drugs Wheel

Nouvelle ère des drogues

[version 1.0.1 fr • 02/12/2015]



Cercle intérieur: Substances Psychoactives dites "classiques"

Cercle extérieur: Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)

Figure 4 : Image Classification des SPA, Drugs Wheel. (56)

Ces modifications peuvent jouer sur la pharmacocinétique du produit, rendant la durée des effets impossible à prévoir.

On peut tout de même se baser sur le produit initial pour prédire les effets des NPS, mais cela reste complexe car les modifications peuvent modifier le profil pharmacodynamique de la molécule et donc les effets que subit l'utilisateur. Ces produits sont le plus souvent vendus sur Internet avec des informations sur les modifications

effectuées, mais il est également possible qu'il soit vendu comme étant le produit original, voire un autre produit. Dans ce cas le risque d'accident est encore plus important car l'utilisateur n'aura pas conscience de consommer un produit inhabituel et ne prendra pas de précaution particulière.(57)

L'analyse de produit joue un rôle crucial pour pallier ce risque accru.

1.2.3. Analyse de produit

L'analyse de produit s'effectue avec 2 objectifs distincts.

Premièrement, l'analyse pour la RdR, à destination des usagers de manière à orienter leurs consommations en fonction des résultats.

Deuxièmement, l'analyse pour la veille sanitaire, qui permet la surveillance de la composition de produits psychoactifs collectés auprès des usagers de drogues. Dans ce cas, les délais sont plus longs car l'analyse est effectuée par des laboratoires partenaires.

Le réseau TEDI (Trans European Drug Information) indique que l'analyse de produit doit répondre à une exigence de RdR pour l'utilisateur et peut effectuer la veille sanitaire en parallèle.(58)

Depuis 2005, la réglementation sur l'analyse de produit a changé. Le décret (n°2005-347) interdit aux intervenants RdR les méthodes de testing car elles sont trop incertaines.(59) Ces méthodes se basent sur une réaction colorimétrique obtenue en mélangeant un produit à un réactif chimique. Par exemple, le test de Marquis permet l'identification et la distinction entre une amphétamine et la méthamphétamine. Cependant, ce test permet seulement de dire si ces composés sont présents, et non leur concentration dans le produit ni les éventuels produits de coupes qu'il pourrait contenir. Ces méthodes ne permettent qu'une identification approximative d'une substance sans aucune donnée quantitative.(60)

L'analyse de produit est entrée dans la législation depuis 2016, mais les financements ne permettent pas encore aux différents intervenants en RdR de s'équiper du matériel nécessaire car souvent onéreux. (61)

Il est également possible de réaliser des analyses à distance en envoyant un échantillon de produit. De plus en plus de structures mettent en place ce type de fonctionnement tel que Safe, Psychonaut ou Psychoactif via le laboratoire d'appui du réseau français Analyse ton prod, porté par la fédération Addiction.

Il existe différentes méthodes d'analyse pour les produits :

- Méthodes séparatives
 - Chromatographie sur couche mince (CCM),
 - Chromatographie liquide haute performance (HPLC)
 - Chromatographie liquide haute performance, couplé à un spectromètre de masse (UPLC-QTOF)
- Méthodes non séparatives
 - Spectrométrie infrarouge (IR)
 - Spectrométrie ultraviolet (UV).(62)

Les analyses qualitatives permettent de définir les substances retrouvées dans un échantillon donné et les différents adultérants ajoutés (produits de coupes ou autres produits actifs). Les SPA provenant de marchés illégaux, il n'est pas rare que le produit ne corresponde pas à ce pour quoi il a été vendu. Le produit est souvent frelaté de manière à augmenter la marge réalisée sur celui-ci, mais certains produits de coupe peuvent avoir d'autres intérêts : reproduire ou simuler un effet attendu de la SPA, modifier la cinétique du produit ou encore en augmenter le potentiel addictif. Ainsi, de nombreux usagers estiment intéressant de pouvoir tester leur produit avant de le consommer et se disent prêt à ne pas le consommer ou à fractionner les doses si les résultats ne sont pas ceux attendus.(60)

Le tableau 6 ci-dessous présente les différents produits et leurs adultérants les plus fréquents. Ils constituent donc la liste minimale des échantillons témoins pour effectuer l'analyse CCM d'une substance.

Tableau VI : SPA et de leurs adultérants, liste minimale d'échantillons témoins pour une analyse CCM. (63)

Liste minimale des échantillons témoins ⁶			
DROGUES	ADULTÉRANTS LES PLUS COURANTS	ADULTÉRANTS MOINS COURANTS ⁷	NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE (NPS) ⁸
Cocaïne	Paracétamol	Buprénorphine	3MMC
Héroïne	Lévamisole	Morphine	2CB
MDMA	Phénacétine	Fentanyl	Métamphétamine
Amphétamine	Hydroxyzine	Scopolamine	
Kétamine	Diltiazem	Atropine	
	Lidocaïne	Procaïne	
	Dextrométhorphane	Benzocaïne	
	Chloroquine	Méthylphénidate (Ritaline®)	

Il existe également des méthodes qui permettent une analyse quantitative du produit. Ces méthodes étant plus onéreuses et nécessitant des infrastructures plus importantes, elles ne se sont que très rarement réalisées sur le lieu des festivités. Une autre difficulté pour pratiquer ce type d'analyse sur le terrain concerne les pesées. En effet, une analyse quantitative requiert une pesée précise de l'échantillon (10-3g), celle-ci est rendue difficile par le volume sonore et les vibrations. Certaines structures permettent l'obtention de résultats assez rapides, ainsi à Paris il est possible d'avoir des résultats obtenus par HPLC dans la semaine via le laboratoire Analyse ton prod IDF.(63)

Le réseau européen TEDI a publié en 2024 une actualisation de son guide concernant l'analyse de produit et compare les différentes méthodes d'analyse. Celles-ci sont étudiées selon différents paramètres : la portabilité, la robustesse, la détection de tous les composants, le seuil limite de détection, la détermination quantitative, le nombre d'échantillon par heure, la durée pour obtenir les résultats, l'identification d'inconnue, la spécification des isomères, l'adaptabilité aux changements (marché ou législatif) et enfin le coût.

L'accent est mis sur le fait qu'il n'existe pas forcément une seule et unique bonne méthode mais que chacune possède des avantages. Il faut donc choisir la ou les méthodes les plus adaptées en fonction des besoins et des contraintes propres à chaque situation.(58) Le tableau en Annexe 2 présente un résumé de cette étude comparative.

De plus, l'analyse de produit procure un temps privilégié pour la prévention. Elle permet de rendre les usagers disponibles pour de plus amples discussions, le temps de l'analyse de leur produit. Ces échanges permettent de pouvoir appréhender au mieux leurs consommations et les éventuelles difficultés face à celles-ci, de manière à les orienter au mieux.

Cela offre également la possibilité de fournir un message informatif et préventif individualisé et pertinent.

1.2.4. Risques liés aux mélanges de SPA

Les associations entre différentes substances sont imprévisibles et certaines sont très dangereuses pour les usagers car en plus de les exposer aux effets de chacune des SPA, l'utilisateur s'expose aux interactions entre ces produits.

Les interactions peuvent être séparées en plusieurs grandes catégories selon l'impact sur la santé et l'impact sur l'effet des SPA. Ainsi, il faut différencier les associations selon la synergie des SPA mais aussi le risque des différents mélanges.

Les motivations amenant l'utilisateur aux mélanges sont multiples :

- Une consommation habituelle à laquelle sont ajoutés d'autres produits dans le cadre de la festività. L'alcool est consommé socialement et habituellement, les autres substances sont prises secondairement.(64,65) De même, il est important de penser aux interactions entre les SPA et les traitements médicaux que prennent les usagers. Des précautions particulières sont à prendre avec les traitements neuroleptiques et les antidépresseurs mais aussi avec les traitements ayant une action sur le métabolisme hépatique par exemple les traitements pour le VIH.(66)

- Prévenir la dépression d'un déprimeur en l'associant avec un stimulant pour profiter de ces autres effets. Par exemple, le "speedball" mélange de cocaïne et d'héroïne.
- Potentialiser volontairement les effets d'un produit, par exemple prendre du protoxyde d'azote pour potentialiser l'effet ou la montée de la kétamine.
- Mieux appréhender la descente d'un autre produit, ainsi il est fréquent de voir des gens prendre calmants, benzodiazépine ou autres somnifères pour faciliter la descente en trouvant le sommeil.

Un aspect dangereux et imprévisible des mélanges est la différence de pharmacocinétique entre les 2 produits. L'exemple du speedball illustre cela : la demi-vie de la cocaïne est d'environ 1h alors que celle de l'héroïne est de 2-3h(64,67,68). Il est donc possible que l'antagonisme de la cocaïne s'estompe en premier. Dans ce cas, l'utilisateur risque alors la détresse respiratoire dû à une dépression centrale significative. C'est pourquoi ces mélanges sont à risque important d'overdose.(65)

Il existe également des associations dont la toxicité est inhérente au mélange en lui-même : par exemple la prise simultanée d'alcool et de cocaïne entraîne la métabolisation de la cocaïne en cocaéthylène, un métabolite possédant une toxicité bien plus grande que les métabolites de l'alcool ou de la cocaïne isolément.(69)

Les interactions des SPA ne sont pas toujours bien documentées, à cause notamment du manque d'études sur les substances elles-mêmes.

Cependant, de plus en plus de sites Internet ou d'applications permettent de centraliser les informations. Ces outils, bien qu'encore incomplets, forment déjà une base solide pour les professionnels ou les usagers dans la prévention et la RdR.

Une application nommée KnowDrugs offre une visibilité sur les interactions entre produits. Elle propose des fiches produit pour chaque drogue dans laquelle les interactions connues sont classées suivant la synergie et la dangerosité du mélange. Elle donne aussi accès aux résultats des analyses de produit de certains laboratoires, permettant de publier des alertes sur certains produits. La figure 5 ci-dessous montre un exemple de comprimé d'ecstasy fortement dosé.

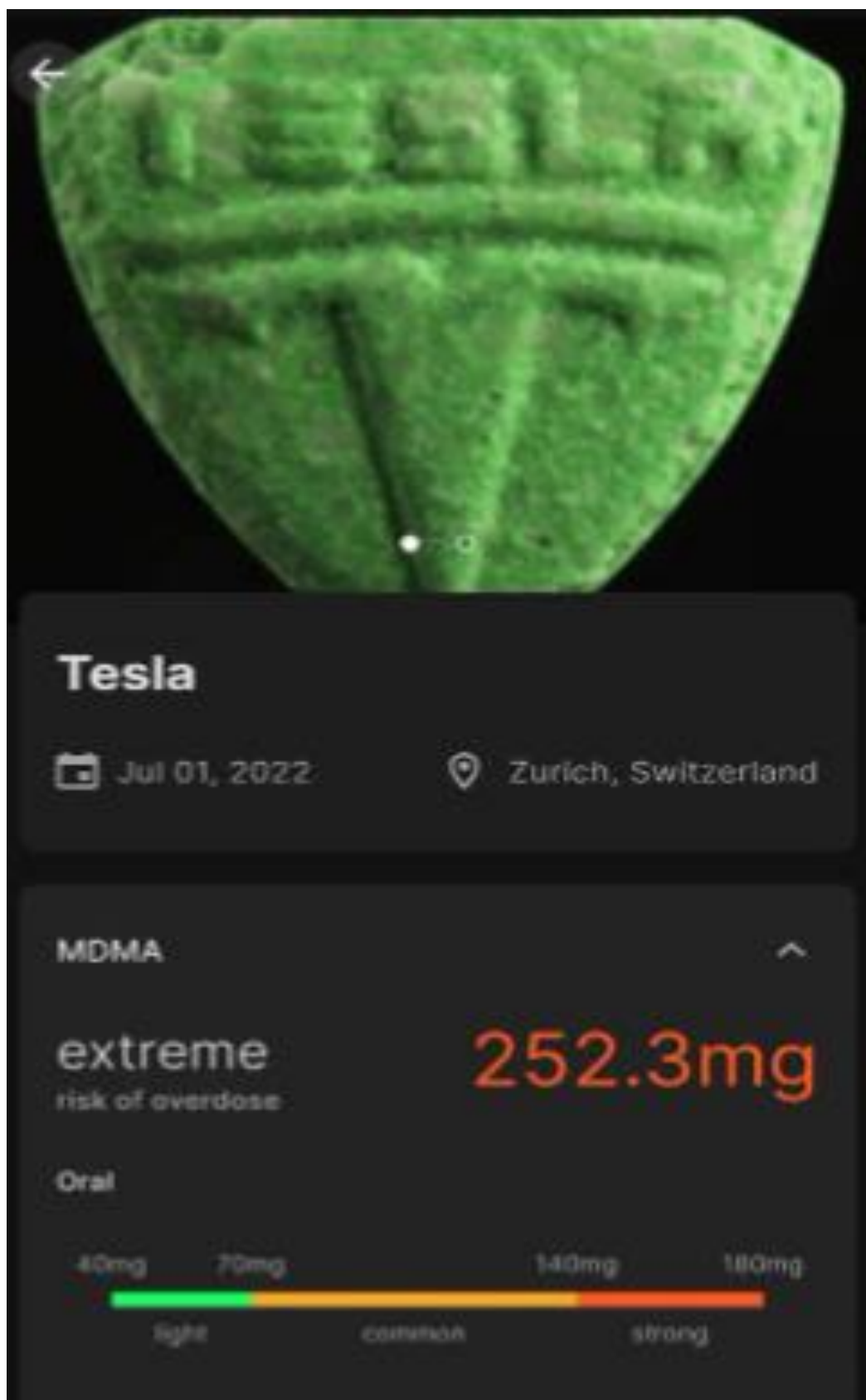


Figure 5 : Exemple de résultat d'analyse présenté par l'application KnowDrugs.

Autre exemple, le site Mixtures (<https://mixtures.info/fr/>) loin d'être exhaustif, renseigne et met à jour les interactions selon différents niveaux de fiabilité, en fonction des avancées des études sur le sujet. Pour les interactions n'ayant pas encore de données scientifiques probantes, des retours usagers peuvent être proposés.(70)

Le site PsychoActif se présente quant à lui comme un forum où les usagers peuvent échanger sur leurs pratiques. De nombreux "trip report" (compte rendu d'une prise de substance) peuvent y être trouvés. Le site propose également une base de données participative.(71)

Il est tout de même possible de résumer les interactions en quelques grandes lignes :

- Mélanges au sein d'une même catégorie : les effets recherchés risquent de s'additionner, et les effets indésirables également.
 - Prendre plusieurs stimulants en même temps augmente le risque de palpitation et de tachycardie mais aussi le risque de paranoïa.
 - Mélanger les dépresseurs augmente fortement le risque de dépression respiratoire et réduit l'état de conscience de l'utilisateur.
 - Mélanger les hallucinogènes augmente les risques de psychose, d'angoisse ou de "bad trip", mauvaise expérience liée à la consommation d'une substance hallucinogène. Il peut être très intense avec des hallucinations terrifiantes ou des crises d'angoisse par exemple.(72)
- Stimulant et dépresseur : ces produits ont sur l'organisme des effets opposés, ainsi le stimulant aura tendance à masquer les effets du dépresseur et vice versa. Il est donc nécessaire de faire attention à ne pas surconsommer et aux différences de demi-vie pouvant entraîner des effets tardifs inattendus liés à la diminution de l'antagonisme.
- Hallucinogène/perturbateur et stimulant : augmente les risques de paranoïa, de "bad trip" et d'isolement.
- Dépresseur et hallucinogène/perturbateur : certaines substances peuvent se potentialiser, notamment l'effet dépresseur.(65)

Le tableau ci-dessous reprend les différents risques évoqués dans cette partie et liés à la réalisation de mélanges de SPA.

Tableau VII : Résumé des effets attendus d'un mélange de SPA.

2 SPA d'une même catégorie		Addition des effets
Stimulant	Dépresseur	Risque de surconsommation
Hallucinogène	Stimulant	Risque de paranoïa, "bad trip" et isolement
Dépresseur	Hallucinogène	Risque de potentialiser l'effet dépresseur

Les risques spécifiques aux milieux festifs apparaissent diversifiés et multiples. Ces spécificités ont ainsi amené des structures à se spécialiser dans la réduction des risques en milieu festif. Ces structures cohabitent aujourd'hui avec des structures de réduction des risques généralistes et des structures orientées dans le soin des patients.

1.3. Les structures de réduction des risques

1.3.1. Historique et cadre légal

La réduction des risques apparaît dans les années 80 en France. L'émergence du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) entraîne de nombreuses contaminations parmi les UDI.

Le gouvernement en lien avec les premières associations revient sur le décret de 1972 réglementant la vente de seringue. Ce décret avait comme objectif de dissuader les injecteurs en restreignant la vente de seringue sur présentation d'une ordonnance ou d'une pièce d'identité. Cette politique aurait incité les UDI à partager et réutiliser le matériel d'injection. Le gouvernement autorise donc en 1987 la vente libre de seringue en pharmacie, pour limiter la réutilisation du matériel d'injection et le partage du matériel entre les usagers.(73,74)

D'abord provisoire, cette décision est définitivement adoptée en 1989. Elle représente en France la première action de RdR. C'est une première puisque la loi ne vise plus à condamner l'utilisateur mais bien à le préserver. Plutôt que de les marginaliser, les

usagers de drogues sont considérés comme inhérents à la société. Il s'agit dès lors d'apporter une information neutre et éclairée aux usagers.(74,75)

À cette même période, les premières associations de prévention du VIH, notamment Médecin du monde et AIDES, interviennent aussi auprès des toxicomanes en informant sur les pratiques de prévention. C'est ainsi qu'en 1992 émerge l'Auto Support des Usagers de Drogues (ASUD). Ces différentes associations veulent faire évoluer les mentalités et encourager une politique publique pragmatique et soucieuse de la dignité des personnes.(74)

Ces programmes font rapidement leurs preuves. Ils sont bientôt étendus dans différentes directions de manière à encadrer les risques des UDI mais également les risques liés à d'autres comportements et consommations. De nouveaux acteurs se mettent en place.

Les Programmes d'échange de seringues en pharmacie (PESP) émergent dans l'Ain en 1994. L'objectif est de combiner les avantages du réseau des pharmacies d'officines avec la gratuité des services des associations. En 2014, les PESP existent dans 41 départements et près de 1000 pharmacies sont impliquées.(76)

Les Boutiques sont à partir de 1993 les premiers centres communautaires dédiés à la RdR. Ils deviendront les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) suite à la loi Accoyer de 2004. Cette loi reconnaît la RdR comme étant une prérogative de l'État.(77)

D'autres associations feront suite permettant la fourniture de matériel et d'information même à distance.(73)

C'est en 1995 que les premières interventions de RdR et les premières associations de prévention des « pairs par les pairs », spécifiques aux milieux festifs émergent dans les mouvements clandestins (Techno+ et mission rave de Médecin Du Monde). Les principales associations de RdR aujourd'hui restent celles ayant débuté dans les mouvements clandestins.(78)

La réduction des risques est donc une démarche de santé publique qui intervient entre la prévention, qui cherche à limiter les comportements à risque en informant des risques de manière à limiter leur survenue, et le soin qui intervient une fois que les

comportements à risques ont déjà entraîné des dommages. Ces trois éléments sont indissociables et c'est leur coexistence qui permet à ces programmes d'être réellement efficaces. Les usagers peuvent ainsi être orientés d'une structure à l'autre en fonction de leurs consommations mais aussi de leurs situations de vie ce qui permet une prise en charge complète de l'individu.(79)

1.3.2. Méthodes d'intervention en milieux festifs

Le cas spécifique de la RdR en milieux festifs impose certaines contraintes aux actions que l'on peut y mener.

L'espace festif est éphémère, il n'est donc pas possible d'envisager le suivi des usagers. L'action doit pouvoir avoir un impact sur les fêtards malgré sa ponctualité. Ainsi, les informations qui peuvent être échangées à l'oral peuvent être retrouvées sur des prospectus qui sont distribués aux usagers. De même, il est possible de fournir directement aux usagers du matériel à destination de la soirée en elle-même mais aussi pour d'autres événements. Ce matériel est souvent estampillé des coordonnées de la structure intervenante.

Le milieu festif étant le plus souvent bruyant, il faut trouver des espaces suffisamment à distance des installations de sonorisation pour permettre les échanges.

Ces contraintes ont amené les acteurs à préférer les méthodes d'interventions suivantes.

- Stand

Le stand vise à faire connaître la structure qui l'anime. Il s'agit d'une vitrine offrant une visibilité à l'opération et servant de point de repère pour les usagers.

Le stand centralise l'action de RdR au sein d'un événement festif. Il est le point central de la distribution de matériel et d'information sur le site de l'événement. Les usagers y sont reçus, que ce soit les initiés qui viennent chercher du matériel ou échanger avec les intervenants, ou les novices qui souhaitent découvrir le dispositif et son intérêt ou discuter de leur éventuelle consommation.

Ces échanges peuvent se faire de manière informelle ou prendre une forme plus encadrée comme un entretien.

Ces entretiens sont importants car ils offrent la possibilité d'une prise en charge par un professionnel, ils peuvent ainsi aller d'un rapide bilan avec l'utilisateur sur ses consommations ou ses problématiques de vie, jusqu'à un entretien plus approfondi pouvant aboutir sur une orientation vers les structures locales.(73) Ces entretiens, tenus par un professionnel, constituent la principale différence entre les actions de RdR menées par des organismes habilités et celles menées par des collectifs d'entraide par les pairs.

Pour résumer, le stand doit être positionné à un endroit stratégique au sein de l'événement, le mieux étant un endroit de passage obligé, de manière à ce que chaque participant passe devant le stand et puisse l'identifier, mais il est également suffisamment en retrait pour permettre une communication facile entre les usagers et les intervenants et pour que les fêtards puissent y faire une pause pendant la soirée.(80)

- Maraude

Les maraudes ont pour objectif d'aller à la rencontre des usagers et du public.

La maraude consiste à se déplacer au sein de l'événement, en binôme ou en petite équipe. Cela pour être au plus proche du public et intervenir directement sur certaines situations notamment d'isolement mais aussi de détresse psychologique ou de danger physique.

Les maraudes permettent de distribuer du matériel ou de l'eau directement aux usagers qui en ont besoin. Elles permettent aussi de signaler les situations dangereuses aux premiers secours ou aux agents de sécurité. Elles peuvent aiguiller les fêtards vers le stand de RdR, les points d'eau ou le poste médical avancé en cas de besoin.(81) Les maraudes permettent aussi de couvrir les zones plus isolées telles que le parking ou le camping.

- Espace « off » ou « chillout »

Les stands de RdR offrent parfois d'autres services que des informations et du matériel. En effet, sur des événements importants et si la mobilisation le permet, il est possible de mettre en place un espace "chill out". L'objectif est de créer une rupture avec l'espace festif en proposant une alternative à celui-ci.(81)

Il s'agit d'un lieu à distance des sources sonores, parfois également sonorisé de manière plus calme (musique et volume), mais aussi un endroit confortable où il est possible de prendre une pause, faire une sieste et aussi accueillir les personnes en difficulté de par leur consommation, fatigue ou isolement. Des intervenants sont sur place pour distribuer de l'eau, des couvertures de survie ou autre en fonction des besoins de chacun.

Ces espaces sont aussi des zones d'apaisement, privilégiées pour la réassurance et le dialogue avec les usagers en créant un cadre moins formel que le stand ou les entretiens.(81,82)

1.3.3. Évaluation de la démarche

La démarche de réduction des risques contribue à l'amélioration de la santé publique. Il est important d'être en mesure d'évaluer cette démarche pour quantifier les résultats de telles interventions.

Cependant, cette évaluation n'est pas aisée car il est difficile en milieu festif de quantifier ses conséquences directes que ce soit au cours de l'événement mais aussi ses répercussions sur les usagers interagissant avec le déploiement.

1.3.3.1. Nombre de personnes

Un des moyens d'évaluer l'efficacité du dispositif est le décompte du matériel distribué au cours de l'événement.

Ce décompte doit être fait de manière à pouvoir évaluer le plus précisément possible les passages.

La différence entre le matériel emmené et le matériel restant permet d'évaluer la distribution durant l'événement, ce décompte peut également se faire jour par jour de manière à recueillir les données les plus précises possible.

Cette méthode offre un aperçu des usagers n'interagissant pas directement avec les intervenants occupant le stand.

1.3.3.2. Interaction avec le stand

Pour comptabiliser plus précisément les interactions réelles entre le stand et les usagers, une fiche de contact, comme présentée en figure 6 ci-dessous, est complétée au fur et à mesure de l'événement. Un autre exemple de fiche de contact est présenté en annexe 3. Elle permet de quantifier les passages sur le stand mais aussi de quantifier les interactions avec les usagers et, de manière anonyme, le sujet des échanges.

Ces feuilles sont un outil précieux qu'il est nécessaire de remplir avec le plus grand soin de manière à avoir une trace la plus précise possible de l'intervention.

Evenement

Date	Tranche horaire				Intervenants			
CONTACTS	Moins de 20 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-35 ans	+ 35 ans	TOTAL	TOTAL	TOTAL
Homme								
Femme								
ENTRETIENS	Moins de 20 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-35 ans	+ 35 ans	TOTAL	TOTAL	
Homme								
Femme								
Produits		Informations échangées		Orientations		Partenaires rencontrés		
Alcool		Parcours de vie		PMA		PMA		
Cannabis		RdR Drogues		Pompiers / SAMU		Croix Rouge		
Cocaïne		RdR Alcool		CSAPA		Planning Familial		
MDA/MDMA		RdR Sexe		CAARUD		Organisateurs		
Amphétamines		RdR Son		Planning familial				
Héroïne		RdR tabac - Chicha						
Produits de synthèse		Analyse de produit						
Kétamine		Infos législation						
Médicaments		APLEAT-ACEP (CSAPA, asso...)						

Figure 6 : Fiche comptabilisation des contacts et intervention APLEAT-ACEP-CAARUD Sacado

1.3.3.3. Entretiens semi-directifs

Les entretiens semi-directifs avec les usagers permettent un recueil d'information concernant l'utilisateur et ses consommations grâce à un questionnaire. Cela consiste en un moment de confidentialité entre un professionnel et un usager, qui pourra alors avoir un suivi plus personnalisé en fonction des consommations personnelles.

Ces entretiens sont le plus souvent pratiqués avec des primo-consommateurs ayant prévu de consommer pour la première fois et ayant des craintes et des interrogations, mais aussi par des consommateurs plus spécifiques tel que les UDI de manière à pouvoir orienter plus précisément les besoins matériels de l'utilisateur.

Ces entretiens sont un moment privilégié pour orienter les usagers vers des structures de ville adaptées à leur consommation.

1.3.3.4. Questionnaire à remplir par les usagers du dispositif

Il est possible de demander un retour aux usagers du dispositif. Cela permet d'avoir un retour anonyme sur l'intervention, les interactions et les intervenants de la soirée ou d'un éventuel entretien. Ces questionnaires peuvent se présenter sous la forme d'un questionnaire papier disponible au stand, mais aussi d'un questionnaire disponible en ligne qu'il est possible de compléter après l'événement.

Nous venons de voir que les structures de RdR en milieu festif possèdent de nombreux moyens d'action pour agir, le plus souvent directement sur place lors de rassemblement festif. Cependant, tous les milieux festifs ne sont pas en capacité de proposer ce genre de service.

2. Milieux festifs

Comme nous l'avons dit précédemment, les sociétés humaines sont liées aux événements festifs. Cependant, comme il existe de nombreuses sociétés humaines, il existe également de nombreux contextes où peuvent s'exprimer la festivité. De cette pluralité de pratiques découle une variété de risques.

2.1. Événements privés

Les événements privés sont des rassemblements avec un nombre de participants assez restreint et faisant partie de cercles sociaux proches. L'événement est le plus souvent organisé par un des participants. Ces soirées sont en général gratuites ou sur participation aux frais engagés par l'organisateur.

Les rassemblements étant restreint ils ne permettent pas de mobiliser une action spécifique. Ils font souvent partie intégrante de la vie des participants, s'inscrivant parfois dans une régularité. Ces publics sont difficiles à atteindre de par leur isolement et la banalisation de ces événements.

2.1.1. Fêtes privées

La fête privée est un événement organisé par un particulier, généralement à son domicile ou dans un lieu privatisé. Les invités sont sélectionnés par l'hôte. Par exemple les fêtes familiales, les soirées du weekend, les anniversaires et autres regroupements festifs.

Tableau VIII : caractéristique des fêtes privées.

Durée	Population	Risques
1-2 jours	<50 personnes	-Alcool +/- Conduite

Ces publics sont difficiles à atteindre car souvent ces pratiques sont ancrées dans les habitudes et les modes de vie, elles sont donc difficiles à remettre en question pour les usagers. L'éloignement de ces publics des structures de Réduction des Risques (RdR) fait de la prévention le principal moyen de réduire les risques pris lors de ces occasions. Par exemple, les accidents de la route diminuent grâce à des campagnes contre l'alcool au volant.(3)

2.1.2. Soirée dédiée au "chemsex"

Le "chemsex" est un terme désignant les relations sexuelles sous l'emprise de SPA. L'objectif des consommations est d'initier, de faciliter, de prolonger, ou d'améliorer les

rapports sexuels.(83) Cette pratique se retrouve lors de soirées dédiées, organisées le plus souvent dans un lieu privé car la consommation de SPA est prohibée dans les clubs libertins ou autres établissements accueillant du public. (84)

Tableau IX : Caractéristique des soirées dédiées au chemsex.

Durée	Population	Risques
1-2 jours	<10	-Alcool + SPA -Sexe, IST, non consentement

Issues des milieux gays, ces soirées ont tendance à se démocratiser et amènent avec elles des consommations différentes : une part importante des chemsexuels sont des usagers de drogues injectables (UDI). Les produits consommés diffèrent également, le gamma hydroxybutyrate (GHB) et les cathinones sont souvent présents mais aussi de la méthamphétamine et de nombreux nouveaux produits de synthèse (NPS). Ces produits, moins connus du public sont donc à même d'amener avec eux de nouvelles problématiques liées à leur usage. Ces usagers ont aussi un vocabulaire spécifique pour désigner leurs pratiques : voie rectale (plug), voie injectable (slam) ou encore méthamphétamine (tina).(81)

Ces événements sont particulièrement à risque de transmissions d'infections sexuellement transmissible (IST), d'une part car les partenaires peuvent être multiples, les mesures de protection inexistantes et les pratiques à risque de lésions mais également de par l'utilisation de drogues injectées.(85)

Le risque de non-respect du consentement est également présent, notamment à cause d'usage important de SPA.(85)

Ces publics sont difficiles à atteindre car souvent marginalisés, dans la peur du jugement et donc à l'écart des parcours de soins.

Cependant, il n'est pas rare que les participants aient des liens et des contacts directs avec des structures comme les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) ou les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) en dehors des soirées. Il est donc possible de faire de la prévention directe auprès de ces usagers ainsi que

de leur remettre du matériel de prévention en cas de besoin ou en prévision de soirées prévues à l'avance.(85)

2.2. Événements légaux

Les événements festifs légaux sont des espaces dédiés à la fête, suivant le lieu et l'événement, la priorité sera donnée à la musique, la danse, aux rencontres.

Contrairement aux événements privés, l'organisation est souvent à but lucratif, organisée dans un lieu dédié privatisé. Les organisateurs doivent donc respecter la réglementation concernant l'organisation d'événements. Il est donc obligatoire de déclarer l'événement auprès de la mairie de la commune où est organisé l'événement, celle-ci s'assure que le lieu est adéquat et en mesure d'accueillir le public attendu. Elle peut exiger la présence d'un service d'ordre si elle l'estime nécessaire.(86)

Il existe le plus souvent un soutien public de cette démarche. Ainsi, pour les événements importants, dispositifs policiers et premiers secours peuvent être à disposition et prêt à intervenir en cas de problème, que ce soient des problèmes de violence et autres débordements, ou des problèmes médicaux.

Cela participe à réduire directement les risques pris au cours de ces soirées et facilite aussi l'intervention des structures de RdR. Les événements et lieux sont connus à l'avance, il est possible de prévoir et de mettre en place des interventions pendant la soirée.

2.2.1. Bar

Les bars sont des établissements commerciaux vendant des boissons alcoolisées.

En France, ils sont règlementés par des licences qui encadrent cette activité.(87)

Les bars n'ont pas tous vocation à être des espaces festifs, mais ce sont des espaces publics, où il est possible de se retrouver pour consommer de l'alcool. Les horaires de ces établissements sont règlementés par les communes.

En 2020, il y avait 34000 bars en France, ces établissements sont en général proches de leur clientèle et participe a faire vivre leur territoire.

Le risque majeur sera donc principalement la conduite sous emprise de l'alcool et , plus occasionnellement, la consommation de SPA associée.

2.2.2. Concert/rave/boite de nuit

Ces différents événements sont regroupés car ils sont tout 3 des événements festifs ponctuels centrés sur la musique.

Tableau X : Caractéristique des concerts, raves ou boîtes de nuit.

Durée	Population	Risques
1 soirée	100-100 000	-Alcool +/- conduite -Violence -Sonore

La durée de l'événement limite les risques, cependant elle est aussi à l'origine d'autres problèmes, notamment en fin de soirée. En effet, il n'y a pas d'espace prévu pour que le public puisse rester dormir sur place. Ils sont la cible principale des campagnes de prévention tel que "SAM celui qui conduit ne boit pas".(3)

Cependant, comme ces événements et lieux sont connus des forces de l'ordre, ils font souvent l'objet de contrôle routier. Ces tests de dépistage, alcootest ou test salivaire de détection de stupéfiant/médicament, réduisent les risques de conduite sous l'emprise de l'alcool ou d'autre SPA.(88)

Les espaces accueillant ces événements y sont souvent dédiés. Ils sont équipés pour quantifier le volume sonore au sein de l'établissement, ce qui permet de limiter le volume selon la réglementation. Cela permet aussi de limiter les risques liés à la foule et à l'environnement.(13)

2.2.3. Festivals

Les festivals sont des événements culturels, généralement annuels, sur un thème donné.

Tableau XI : Caractéristique des Festivals.

Durée	Population	Risques
2 jours-1 semaine	100-500 000	-Alcool + SPA -Sexe, IST, consentement -Sonore

La durée de l'événement amène souvent plus de consommation que lors de soirées occasionnelles. La fatigue accumulée ajoutée aux consommations de SPA ainsi qu'une hydratation et des repas insuffisants durant le festival peuvent provoquer des malaises, des déshydratations ou encore des hypoglycémies.(4)

Les participants ont cependant le temps et un espace où attendre avant de conduire.

Les contenus musicaux sont contrôlés de manière à ne pas dépasser les limites réglementaires. Cependant, la durée de l'événement conduit à des expositions prolongées augmentant les risques auditifs.(13)

Ces événements sont aussi l'occasion de mettre en place des stands dédiés à la RdR, où le public a la possibilité de venir s'informer ou juste échanger. De plus, la temporalité des festivals offre des moments d'accalmie sur lesquels il est souvent plus facile d'échanger que lors d'une soirée.(81)

2.3. Événements illégaux

Les événements illégaux sont des rassemblements clandestins qui peuvent avoir été déclarés en préfecture ou non. Ces rassemblements se font le plus souvent en extérieur dans des zones reculées pour éviter de gêner les populations avoisinantes. Ils peuvent aussi avoir lieu dans des locaux désaffectés, et plus rarement dans des lieux loués pour l'occasion. D'ampleur et de durée variables, ils sont souvent associés à une consommation importante d'alcool et d'autres SPA.(89)

2.3.1. Free party

Les « free parties » (se traduisant par « fête libre ») sont généralement organisées par les « sound systems », soit un groupe de personnes disposant de matériel de

sonorisation. Elles sont en général à prix libre sur donation. La promotion de la soirée se fait auprès de cercles restreints, par téléphone ou prospectus. Le lieu exact est indiqué aux participants seulement quelques heures avant le début de la soirée, le plus souvent par l'intermédiaire de boîte vocale préenregistrée.(89,90)

Tableau XII : Caractéristique des Free parties.

Durée	Population	Risques
Une soirée,une journée	100-500	-Alcool + SPA -Conduite -Sonore -Environnement

La réglementation oblige les organisateurs à déclarer les soirées de plus de 500 personnes, bien que cette réglementation ne soit pas toujours respectée, les risques encourus par les organisateurs sont très différents avec notamment la saisie du matériel de sonorisation.(91)

L'isolement de ces lieux participe à la clandestinité de ces événements car cela limite le public non initié qui viendrait par curiosité en entendant la musique de loin. Cependant étant clandestines, ces fêtes ne disposent le plus souvent d'aucune infrastructure ni équipement, ainsi les accès aux sanitaires ou même à l'eau potable sont très limités. De plus, l'environnement est parfois accidenté ou à risque de chute.(89)

La clandestinité de l'événement a aussi un impact sur la mise en place d'un service de prévention puisque bien souvent les organisateurs ne prévoient pas de structure de RdR. Il arrive toutefois que les organisateurs prennent contact au préalable avec des structures tel que les CAARUD pour demander du matériel en prévision d'une soirée.

Les "free parties" étant centrées sur la musique, il n'est pas rare que le matériel de sonorisation soit important et que le volume dépasse la réglementation en vigueur.

A cause des nuisances sonores occasionnées, il est fréquent que les forces de l'ordre trouvent l'emplacement de la soirée et interviennent pour faire cesser la soirée,

seulement en prévention ou encore pour réaliser des contrôles routiers à la sortie de l'événement. Ces interventions sont parfois à double tranchant, ces événements regroupant souvent des publics assez revendicatifs, elles peuvent être le point de départ de violence entre usagers et force de l'ordre suite à une décision de stopper les festivités par la force.(81)

2.3.2. Teknival

Les teknivals sont des événements similaires aux "free parties" mais de plus grande ampleur, il s'agit alors de plusieurs "sound systems" qui proposent un événement collectif.

Tableau XIII : Caractéristique des Teknivals.

Durée	Population	Risques
3-5 jours	500-50 000 ex : ~60 000 personnes en 2017 à Pernay(92)	-Alcool + SPA -Sonore -Sexe, IST, consentement

Bien qu'ils se passent aujourd'hui de nouveaux dans la clandestinité, les teknivals ont entre 2003 et 2015 fait l'objet de négociations avec les pouvoirs publics pour les déclarer et les encadrer, mais aussi pour trouver des sites adéquats pour la mise en place de tels rassemblements.(93)

L'importance de ces rassemblements nécessite l'intervention des pouvoirs publics : localités, forces de l'ordre, premiers secours et une mobilisation des intervenants en prévention et RdR (TIPI, Techno+, ...)

Ces rassemblements posent des problématiques supplémentaires de par leur importance et le manque d'infrastructure. Les risques sanitaires sont alors majorés et il est difficile de gérer et encadrer de tels événements.

On retrouve aussi les risques liés à un usage important de SPA majoré par la fatigue. Contrairement aux événements de taille plus restreinte, il n'est pas rare de voir émerger des stands où l'on peut s'alimenter et trouver de l'eau.

De plus, ces événements regroupent le plus souvent de nombreux « sound systems » venus pour l'occasion ce qui accroît les risques auditifs.

Tableau XIV : Récapitulatif des différents milieux festifs.

	Durée	Population	Risques	Prévention/RdR
Fête privée	1-2 jours	<50	-Alcool +/- conduite	-Prévention
Chemsex	1-2 jours	<10	-Alcool + SPA -Sexe, IST, consentement	-Prévention -CAARUD
Concert	1 soirée	100-10 000	-Alcool +/- conduite -Violence	-Prévention -Organisation
Festival	2 jours-1 semaine	100-500 000	-Alcool + SPA -Sexe, IST, consentement	-Prévention -Organisation -Stand
Free party	1 jours	100-500	-Alcool + SPA -Conduite -Sonorisation -Environnement	-Prévention
Teknival	3-5 jours	500-50 000	-Alcool + SPA -Sonorisation -Sexe, IST, consentement	-Prévention -Stand

Les pharmaciens ayant suivi une formation de santé, cela leur apporte un socle de connaissances permettant de répondre aux exigences de santé publique en terme de prévention. Nous avons cependant pu voir que les risques retrouvés dans les milieux festifs sont variés, de même que les milieux festifs en eux même.

Une partie de ces risques, très spécifique, échappe au socle de formation, notamment les spécificités des différentes voies d'administration des SPA ou l'émergence des NPS. Les pharmaciens peuvent alors être en difficulté au comptoir face aux usagers. C'est pourquoi il m'a semblé nécessaire de faire un état des lieux de leurs

connaissances et pratiques avant de réfléchir à la place des pharmaciens dans cette démarche de santé publique.

3. Place du pharmacien

Le pharmacien n'est pas spontanément la première personne vers qui les usagers se tournent pour parler de milieu festif et de prévention. Cependant, il est un professionnel de santé de proximité formé notamment en addictologie et a donc une place dans cette démarche. En outre, le réseau dense des pharmacies d'officine en fait l'un des professionnels de santé les plus accessibles aussi bien en terme de distance que d'accessibilité puisqu'il est possible d'y trouver un interlocuteur sans rendez-vous.

Une revue de littérature de 1995 à 2011 fait le point sur les actions de réductions des risques mises en place au sein des officines dans le monde et les obstacles qu'elles rencontrent.(94) Ce document n'est pas spécifique aux milieux festifs, il concerne plus plutôt la réduction des risques à destination des UDI.

Concernant les pratiques, toutes les études font état de programmes d'échange ou de délivrance de seringues, ainsi que des traitements de substitution aux opiacés. L'étude mentionne également les informations délivrées aux usagers concernant les risques d'infections liés à leur consommation, de même que les risques liés à la consommation en elle-même. Les éléments classiques de la réduction des risques en milieu festif sont retrouvés ici : la distribution de matériel et l'information concernant les pratiques des usagers.

Concernant les obstacles à la mise en place de ces démarches, l'étude mentionne la peur des pharmaciens d'être agressé par les usagers, des vols et de la perte d'une partie de leur clientèle. Cependant, cela a déjà fait l'objet d'études montrant l'absence d'effet négatif de ce type sur les pharmacies d'officines participant déjà à ces démarches.(95,96) Il reste toutefois d'autres freins, les pharmaciens évoquent par exemple le manque de temps et/ou d'espaces pour accueillir ces publics mais aussi le manque de formation dédiée. L'étude met aussi l'accent sur la collaboration entre les différents acteurs du système de santé de manière à pouvoir prendre en charge

efficacement les patients ou les orienter efficacement auprès de structures plus à même de répondre à leur besoin.

3.1. Étude auprès des pharmaciens

L'objectif de cette thèse a été d'interroger les pharmaciens sur leur approche de la RdR, leur connaissance et l'acceptabilité d'une telle démarche via un questionnaire. Ce questionnaire est présenté en Annexe 4.

3.1.1. Élaboration du questionnaire

Je souhaitais que le questionnaire soit très rapide à compléter et me suis donc limité à 6 questions dont 5 QCM.

Les 2 premières questions concernent la réduction des risques de manière générale. La première interroge sur les démarches de réduction des risques actuellement mises en place au sein de l'officine. La seconde porte sur les obstacles rencontrés lors de leur mise en œuvre.

L'objectif de ces 2 questions était de faire un état des lieux concernant la réduction des risques, un aspect de la prévention davantage mis en place par les structures dédiées.

Les questions 3 à 5 concernent plus précisément la réduction des risques en milieux festifs. La troisième question interroge spécifiquement la connaissance du répondant sur la RdR en milieux festifs. L'objectif est de préciser l'état des lieux établi avec les questions précédentes. La question 4 concerne l'acceptabilité de cette démarche spécifique par les pharmaciens en questionnant le rôle qu'ils devraient jouer dans cette démarche spécifique. L'acceptabilité concerne en réalité surtout le rôle actif du pharmacien car l'orientation ou l'information font déjà partie des missions du pharmacien d'officine. La question 5 porte sur l'intérêt des pharmaciens sur ce sujet, par l'intermédiaire d'une formation spécifique au sujet de la RdR en milieu festif.

Enfin la question 6 est une question ouverte concernant l'amélioration des démarches de RdR au sein de l'officine. Cette question a surtout pour vocation d'ouvrir la discussion et de répertorier les suggestions venant du terrain.

3.1.2. Réalisation de l'enquête

Le formulaire a été diffusé début janvier 2024 par l'intermédiaire de différents groupes de pharmaciens sur les réseaux sociaux et par connaissances avec un retour de 19 participants. Fin février 2024, le Syndicat des Pharmacies et des Pharmaciens du Loiret a diffusé le questionnaire par mail portant le nombre de réponses à 39 fin mars 2024.

3.1.3. Analyse des réponses

- 1 QCM - Quel type d'initiatives de réduction des risques mettez-vous en œuvre dans votre pharmacie ?
 - Informations et documents
 - Distribution de matériel (préservatifs, seringues, etc.)
 - Conseil sur la consommation responsable de produit
 - Aucune

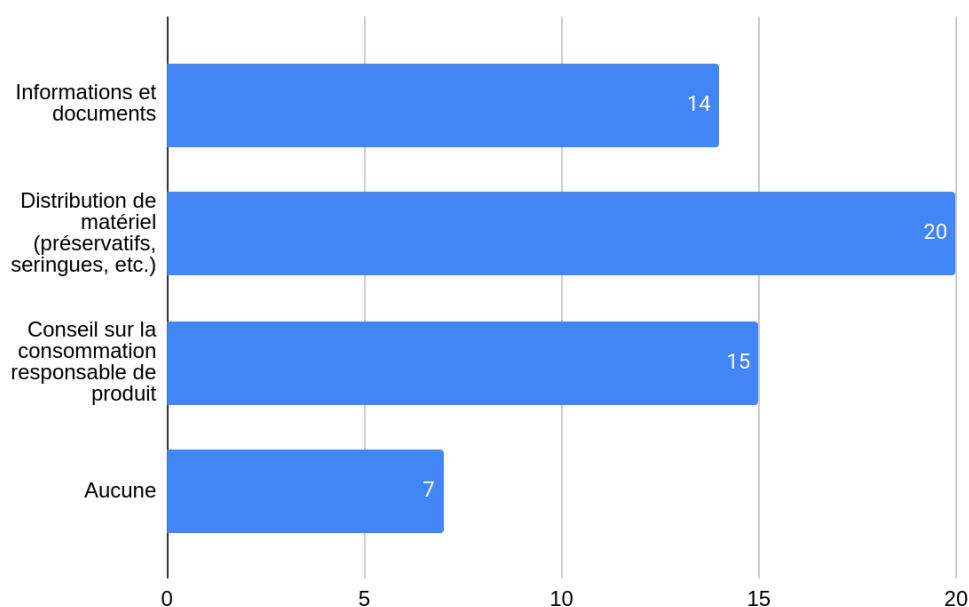


Figure 7: Histogramme des réponses à la question 1.

31 répondants, soit environ 75%, réalisent déjà au moins une des trois options proposées. La moitié des officines délivrent du matériel (préservatifs, seringues, etc.) mais aussi des informations concernant les différents comportements à risques. 40% donnent des conseils sur la consommation responsable de produits. Dans le détail,

25% distribuent du matériel uniquement. Personne n'a évoqué d'autre action déjà mise en œuvre.

Cela nous montre que les pharmaciens sont majoritairement déjà acteurs de ces problématiques de santé publique et de prévention. Il est toutefois possible d'améliorer la situation.

Dans le but de permettre un état des lieux le plus large possible, les réponses aux questions étaient volontairement vagues. Une conséquence de cela est l'imprécision des résultats obtenus. Ainsi, concernant la distribution de matériel, il n'est pas possible de savoir si les répondants distribuent du matériel dans le cadre d'un PESP, ou bien s'ils délivrent uniquement des stérilisations ou des préservatifs.

Concernant la consommation responsable de produits, le questionnaire ne permet pas de distinguer la nature des conseils prodigués : diminution ou arrêt de la consommation, conseils concernant la consommation en elle-même, réduction des dommages potentiels.

- 2 QCM - Quels obstacles rencontrez-vous dans la mise en œuvre de ces initiatives de réduction des risques ?
 - Manque de ressources (financières, humaines, etc.)
 - Manque de connaissances ou de formations
 - Stigmatisation de la pharmacie
 - Manque d'appuis de la profession

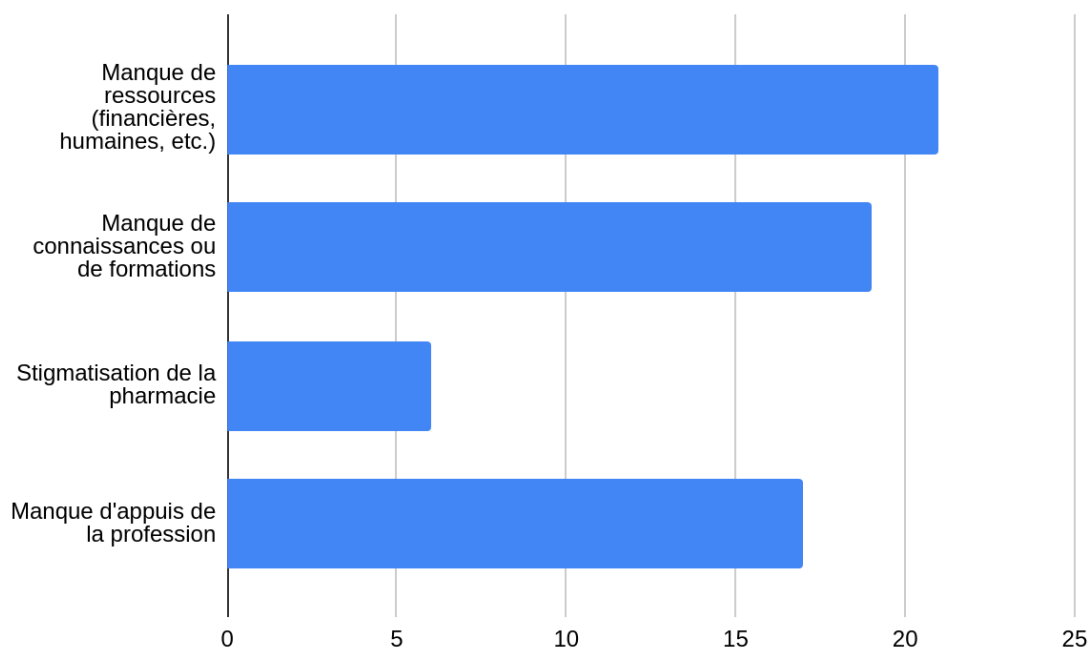


Figure 8 : Histogramme des réponses à la question 2.

Les principaux obstacles rencontrés par les pharmaciens sont le manque de ressources et de connaissances. Pour ce qui est du manque de connaissances, il existe des formations spécifiques que j'évoquerai ultérieurement. Concernant les ressources, les difficultés sont plurielles, il est complexe de trouver le temps de préparation et de réalisation des entretiens, d'autant que les nouvelles missions sont difficiles à valoriser, notamment d'un point de vue financier.

40% des répondants notent un manque de soutien de la profession. J'ai également obtenu 2 réponses pointant le peu de demandes spontanées sur ces sujets en officines et une réponse souligne la peur d'être intrusif auprès des patients.

La majorité des réponses évoque donc un manque de moyens que ce soit humain et technique sur ces questions spécifiques. Cependant, le manque de soutien de la profession est lui aussi significatif.

En revanche, la stigmatisation de la pharmacie, qui pourrait participer à la baisse de l'acceptation de la démarche par les pharmaciens, est relativement peu évoquée (~15%).

Toutefois, la proposition "manque d'appuis de la profession" est peut-être trop imprécise, pour ma part elle renvoie au manque de communication, de la profession

mais aussi des organismes de santé publique concernant ces questions de préventions.

- 3 QCS - Avez-vous déjà entendu parler de la réduction des risques en milieu festif ?
 - Oui
 - Non

Avez vous déjà entendu parler de la réduction des risques en milieu festif ?
39 réponses

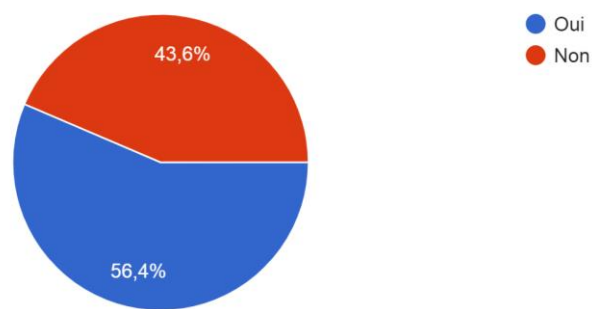


Figure 9 : Graphique des réponses à la question 3.

22 répondants (56%) ont répondu avoir déjà entendu parler de RdR en milieu festif.

Ici, l'objectif était de questionner spécifiquement ce point qui me semble important dans la prise en charge des patients. En effet, la prise en charge précoce des patients, que ce soit par la prévention mais aussi par la réduction des risques, me semble être un point essentiel pour éviter des dommages plus sévères, qu'ils soient directement liés aux milieux festifs ou à des consommations qui sortiraient du milieu festif pour s'enraciner dans l'addiction.

- 4 QCS - Pensez-vous que le pharmacien d'officine devrait jouer un rôle dans la réduction des risques en milieu festif ?
 - Un rôle actif (par exemple, fournir des informations, des conseils, etc.)
 - Orientation (Ressources si demandé ou vers autre professionnel de santé)

- Aucun rôle
- Je ne sais pas

Pensez-vous que le pharmacien d'officine devrait jouer un rôle dans la réduction des risques en milieu festif ?

39 réponses

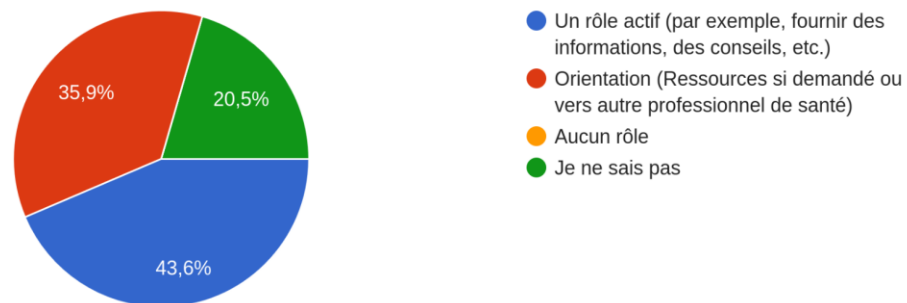


Figure 10 : Graphique des réponses à la question 4.

Les réponses sont partagées : environ un tiers pense qu'un rôle d'orientation serait plus approprié alors que près de la moitié (43%) serait prêt à prendre une place plus active dans la RdR spécifique aux milieux festifs. Enfin 20% ne se positionnent pas sur cette question.

On observe que les pharmaciens ne sont pas réticents à l'idée de prendre une place plus importante dans le dispositif de prévention et de RdR. Cela semble confirmer le résultat obtenu sur les questions précédentes. Cependant, les modalités de cette place devraient être discutées de manière à trouver un juste milieu qui pourrait convenir à chacun.

- 5 QCS - Seriez-vous intéressé par une formation supplémentaire sur la réduction des risques en milieu festif ?
 - Oui
 - Non
 - Peut être

Seriez-vous intéressé par une formation supplémentaire sur la réduction des risques en milieu festif ?

39 réponses

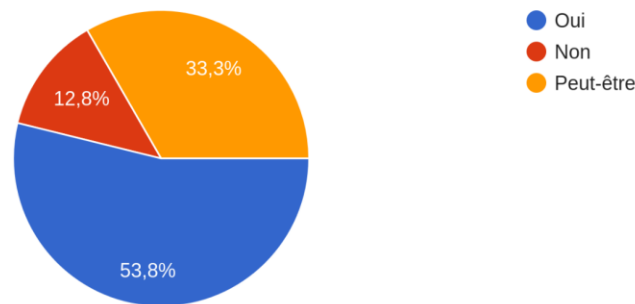


Figure 11 : Graphique des réponses à la question 5.

50% des pharmaciens interrogés seraient intéressés par une formation spécifique sur le sujet.

Ce résultat semble lui aussi montrer que les pharmaciens sont intéressés par ces questions de prévention et de santé publique. En effet, la formation universitaire est centrée sur l'addictologie et la pharmacodynamie des principales SPA. Les différentes voies d'administration et les informations de consommations à moindre risques ne sont généralement pas évoqués.

- 6 Question ouverte - Quelles suggestions avez-vous pour améliorer les initiatives de réduction des risques en milieu festif dans votre pharmacie ?

Pour des questions de lisibilité, je vais regrouper les réponses par thème.

5 répondants proposent d'améliorer la communication envers les patients que ce soit par des affiches ou des flyers.

4 réponses concernent la formation des équipes officinales sur ces questions spécifiques notamment les pertes d'audition, les risques liés aux usages de drogues et les risques d'IST.

3 répondants proposent la mise à disposition de matériel gratuitement, notamment des préservatifs, mais 2 d'entre eux proposent aussi des kits notamment un kit festivalier où l'on pourrait retrouver bouchons d'oreilles, préservatif, alcootest...

2 réponses évoquent un rapprochement avec les acteurs locaux tel que les CAARUD. Cependant, l'un en parlant d'orienter des patients vers le CAARUD, alors que l'autre évoque la collaboration entre CAARUD et officine.

2 réponses mentionnent les difficultés à entrer en contact avec le public cible qui se rend rarement en pharmacie, l'un propose d'informer les parents des jeunes usagers. Plusieurs réponses mettent l'accent sur des campagnes de communication incitant au dialogue.

Enfin, 5 réponses évoquent la mise à disposition de brochure ou autre support d'information à destination des patients.

Il ressort de cette dernière question plusieurs choses qui me semblent intéressantes. Premièrement, le public cible est difficile à atteindre à l'officine puisqu'ils sont rarement clients/patients des pharmacies. De plus, il est difficile d'interroger frontalement le patient sans une demande initiale de sa part. Il semble donc essentiel que cette démarche soit soutenue par des campagnes de communication auprès du grand public, l'incitant à se rendre en pharmacie en cas de questions.

Deuxièmement, l'amélioration du réseau de santé entre les différents acteurs notamment les pharmacies et les CAARUD permettrait d'une part la mise à disposition de matériel au sein des officines, mais aussi la mise en place de formations spécifiques à destination des officinaux cherchant à se former sur ces questions. Enfin, beaucoup notent le manque de ressources à destination des patients.

Pour conclure cette partie, je présente ici les principales limites de cette enquête. Connaissant la difficulté pour les titulaires officinaux d'aménager du temps en supplément de leurs missions quotidiennes, j'ai souhaité réaliser une enquête très courte de manière à maximiser mes chances d'obtenir des réponses. Cependant, cette contrainte m'a poussé à proposer des réponses imprécises. Le caractère vague de ces réponses a rendu l'exploitation difficile, et j'estime après analyse que des réponses plus définies auraient permis d'obtenir un questionnaire plus rigoureux et ciblé. De plus, malgré cela je n'ai obtenu qu'un nombre de réponses relativement faible.

Il est ainsi difficile d'évaluer la représentativité de mon échantillon car je n'ai pas d'informations concernant l'implantation des pharmacies et leur démographie. En

effet, il est plus simple d'orienter le patient vers les structures adaptées si celles-ci sont à proximité.

3.2. Relais de l'information

Le pharmacien peut aisément se faire relai de l'information venant de structures spécialisées comme les CAARUD de manière à dispenser une information la plus fiable et précise possible, concernant les SPA et les autres risques liés à la fête, aux usagers mais aussi à des proches s'inquiétant pour la santé d'un tiers.

Cependant, comme l'a montré l'enquête ci-dessus, il semble important de former les équipes officinales sur ces questions. Pour ce faire, il serait envisageable de contacter les structures spécialisées comme les CAARUD qui organisent régulièrement des formations.

Dans le cadre de mon bénévolat en milieu festif, j'ai pu voir que le CAARUD fonctionne avec des brochures issues pour la plupart de la RdR des « pairs par les pairs ». Ces brochures sont parfaitement adaptées au milieu festif, mais peut-être moins au milieu de l'officine. Quelques exemples de brochures sont présentés en annexe 5.

Il existe aussi des applications téléphoniques pouvant servir de ressource documentaire. Par exemple KnowDrugs, une application gratuite centralisant les résultats d'analyse de produit de toute l'Europe, met à disposition des fiches d'information sur les substances et leurs interactions et détaille les gestes à avoir en cas d'urgence. Le site internet <https://mixtures.info/fr/> cherche à centraliser les informations sur les mélanges entre différentes SPA.

3.3. Distribution de matériel + PESP

Les pharmacies pourraient être des relais pour la distribution de matériel.

En effet, les CAARUD sont souvent assez éloignés des zones rurales et il n'est pas toujours aisé pour les usagers de se déplacer jusqu'aux structures les plus proches afin de se procurer du matériel.

Cela nécessiterait cependant que le personnel des officines soit formé de manière à pouvoir expliquer aux usagers comment utiliser le matériel pour réduire les risques.

Cette formation peut se faire auprès des CAARUD qui forment déjà les bénévoles autour du matériel de RdR. Il s'agit d'une formation d'environ une heure à renouveler.

Les pharmaciens pourraient également servir de relai avec les organisateurs d'événements de manière à dispenser du matériel en prévention lorsque le CAARUD ou les associations n'interviennent pas.

Ce système pourrait également être envisagé à destination des usagers directement, par exemple comme le propose un des répondants de l'enquête, par l'intermédiaire de "kit festival" contenant des bouchons d'oreilles, des préservatifs, un éthylo-test qui pourrait être complété au besoin après échange avec l'utilisateur.

Ce type de programme existe déjà par endroit avec les PESP, ces programmes permettent aux UDI de récupérer en pharmacie du matériel d'injection stérile. Cependant, dans ce cas ils sont limités à la distribution de seringues.(76)

3.4. Recueil de produit pour analyse

La pharmacie pourrait également être un point de collecte pour analyser les SPA en amont des festivités. Il n'est pas toujours possible de mettre en place ces analyses sur le site de l'événement, ainsi les analyses pourraient être réalisées à l'avance par les laboratoires habilités, et les résultats transmis aux usagers avant qu'il n'ait consommé le produit.

Cela permettrait de réaliser des analyses plus poussées notamment des analyses quantitatives des échantillons collectés puisque les délais n'auraient pas besoin de se limiter à une soirée.

Pour cela, il serait possible de passer par d'autres acteurs déjà en place tels qu'Analyse ton prod ou le dispositif SINTES sous réserve de suivre une formation concernant la collecte de SPA. Par exemple, la formation de collecte dans le cadre de SINTES est une formation d'une demi-journée, et celle-ci est valable un an.

Il est possible d'imaginer que ce maillage de collecte plus important permettrait d'obtenir des statistiques plus précises à l'échelle d'une région ou même du pays sur quelles sont les SPA consommées par les usagers mais aussi leur degré de pureté ou les produits de coupe utilisés. Cela permettrait également de publier des alertes

sur des produits à risque très fortement dosés ou bien vendus pour un produit différent. Les comprimés d'ecstasy fortement dosés en MDMA sont de plus en plus fréquents. Le surdosage peut favoriser une déshydratation et peut entraîner des convulsions ou une hyperthermie maligne.(62)

3.5. Bilan prévention

Depuis peu, il est possible pour les pharmaciens de réaliser des bilans de prévention. Celui-ci commence par un auto questionnaire que le patient doit remplir avant un rendez-vous avec un professionnel de santé.

Ce bilan se décline en plusieurs versions suivant l'âge du patient.

Le bilan concernant les 18-25 ans comprend d'ores et déjà un segment sur les addictions, bien que très rapide, cela pourrait être une occasion d'approfondir le sujet. L'annexe 6 présente le segment conduite addictive de l'auto questionnaire destiné aux 18-25 ans.(97)

3.6. Téléconsultation, addictologie et orientation (CSAPA, CAARUD, addictologie)

Il est tout de même important de connaître ses propres limites et savoir orienter le patient lorsque cela est nécessaire.

En effet, bien qu'il soit possible d'intervenir par la prévention et la RdR cela ne suffit pas toujours. Il est parfois nécessaire de réorienter les usagers vers des structures de soins qui seront plus à même de prendre en charge les patients qui présentent des problématiques d'addiction que le pharmacien ne peut pas prendre en charge au comptoir.

Il faudra alors orienter ces patients vers des structures de soin telles que les CSAPA. Ces structures possèdent souvent des antennes mobiles qui permettent de réaliser des consultations au plus proche des usagers et ce même dans les ruralités. Dans ces situations plus complexes, il est important de s'adresser à des interlocuteurs spécialisés qui sauront accueillir le patient sans jugement. L'appréhension de celui-ci étant souvent un frein à la consultation.

De plus en plus de pharmacies s'équipent de salle ou cabine de téléconsultations, celles-ci pourraient permettre de proposer aux patients des consultations spécialisées même dans des localités où il est difficile de trouver des spécialistes.

Conclusion

L'objectif de cette thèse était de faire un bilan sur les actions existantes ou envisageables, de prévention et de réduction des risques, spécifiques aux milieux festifs.

Dans cette optique, un état des lieux des différents risques spécifiques aux milieux festifs a été réalisé. Dans le même temps, une analyse comparative des différentes actions existantes au sein des structures spécialisées, permettant de répondre à ces risques spécifiques, a été menée.

Ces risques sont multiples, cependant le caractère occasionnel de ces prises de risques permet d'en limiter les complications. C'est pourquoi les structures spécialisées orientent leurs actions vers la prévention et la réduction des risques. Leur objectif étant de limiter les risques et les dommages liés à ces prises de risques ponctuelles.

Suite à cet état des lieux, une étude des différents milieux festifs a été réalisée. Elle a permis d'une part d'identifier les risques spécifiques de chacun de ces milieux, mais également de préciser la cible de la démarche menée ici.

L'analyse de cette situation montre que les milieux festifs ne sont pas tous égaux vis-à-vis des démarches de réduction des risques. En effet, certains milieux comme les festivals et les "free party" ont déjà un ancrage dans la réduction des risques, avec des stands présents pour les usagers. Cependant d'autres milieux et leurs pratiques, notamment les événements privés, sont souvent banalisés par les usagers alors que les prises de risques peuvent y être tout aussi importantes.

Dans la continuité, un questionnaire a donc été mis en place afin d'évaluer la situation des pharmaciens d'officine. Grâce à celui-ci, un bilan des actions existantes et possibles a été dressé.

Malgré les limites énoncées précédemment de ce questionnaire, il a permis de montrer l'intérêt que les pharmaciens voient dans ces démarches de santé publique spécifiques au milieu festif. Cependant, ils observent aussi un certain nombre d'obstacles à la mise en place d'actions spécifiques. Dans un premier temps, la difficulté d'atteindre le public cible. Ensuite, le manque de connaissances et de formations spécifiques à ces problématiques. Enfin le manque de ressources à destination des usagers.

Pour conclure, différentes actions semblent être possibles pour permettre au pharmacien d'officine de prendre sa place dans cette démarche de santé publique.

D'abord, ce professionnel pourrait être un relais entre les usagers et les structures spécialisées, que ce soit concernant l'information à propos de risques et des usages mais aussi concernant le matériel destiné à réduire les risques des pratiques festives. Ce rôle de relais nécessiterait que les pharmaciens se forment.

Ensuite, il semble possible d'envisager les pharmacies comme points de collecte pour l'analyse de produit. Cette perspective s'inscrit à la fois dans une démarche de réduction des risques pour les usagers mais aussi dans une démarche de veille sanitaire.

Enfin, les pharmaciens, grâce à leurs nouvelles missions notamment, sont à même de s'inscrire dans une démarche "diagnostique". L'évaluation des risques pris par les usagers pourrait permettre de les orienter vers la réduction des risques, mais aussi vers les démarches de soin lorsque cela est nécessaire.

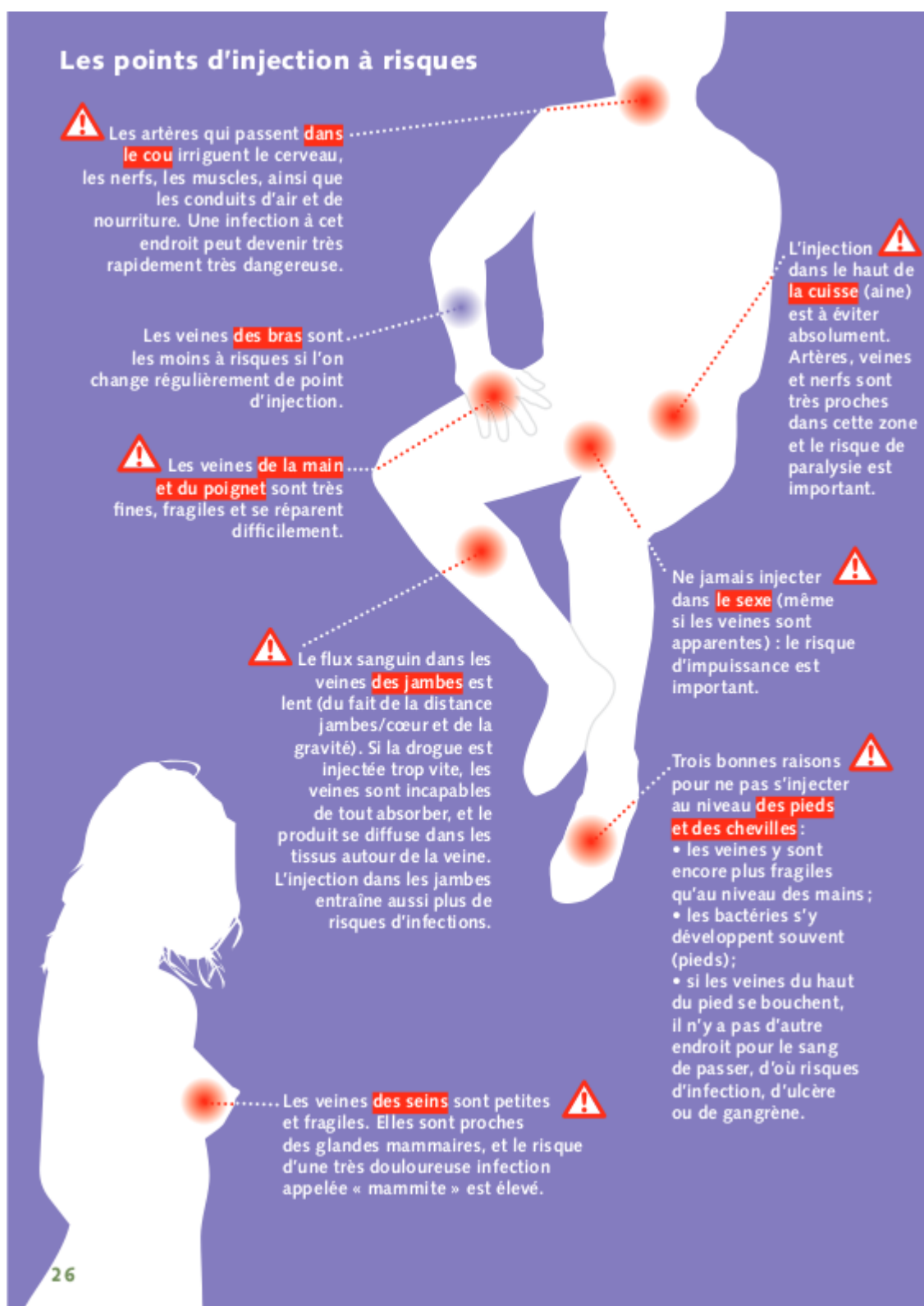
Une fois ces professionnels formés, la mise en place d'une communication publique permettrait d'orienter les usagers vers les pharmacies en cas de questions ou de besoins spécifiques.

Le pharmacien d'officine semble donc avoir un rôle à jouer sur cette question de santé publique. Il existe cependant quelques prérequis pour qu'il puisse trouver sa place au sein de cette démarche : une formation spécifique sur ces questions, une communication publique orientant le public vers les pharmaciens sur ces sujets et enfin le développement du réseau avec les acteurs spécialisés.

Enfin, l'importance du pharmacien dans ces démarches est toutefois corrélée à l'offre de soins spécifique de son territoire. Ainsi c'est surtout en zone rurale que le pharmacien a un rôle à jouer.

Annexes

Annexe 1 : Points d'injections à risque.



Annexe 2 : tableau comparatif des différentes méthodes d'analyse de produit. (58)

	 ANTIBODY TEST STRIPS	 REAGENT TESTING	 TLC	 UV SPECTROSCOPY	 FTIR/ RAMAN	 (U)HPLC-UV	 (U)HPLC-MS	 GC-MS	 DIRECT MS	 LC-HRMS
 PORTABILITY	+	+	+	+	+	~	~	-	~	-
 ROBUSTNESS	+	+	+	+	+	+	~	+	~	-
 DETECTION OF ALL COMPONENTS	-	-	-	-	-	~	~	~	~	~
 LOW DETECTION LIMITS	+	~	-	~	-	~	+	+	+	+
 QUANTITATIVE DETERMINATION	-	-	~	+	~	+	+	+	~	+
 SAMPLES PER HOUR	+	+	+	~	+	+	+	~	+	+
	90	40	30	15	30					
 IDENTIFICATION OF UNKNOWN	-	-	-	-	~	-	~	+	+	+
 DISCRIMINATION BETWEEN ISOMERS	-	-	~	-	~	~	~	~	-	~
 ADAPTABILITY TO MARKET CHANGES	-	~	+	-	+	+	+	+	+	+
 COSTS	€	€	€€	€€	€€€	€€€€	€€€€€	€€€€€	€€€€€ €	€€€€€ €€

LEGEND

€ Less than 500 €
 €€ 500 - 5000 €
 €€€ 10000 - 50000 €

€€€€€ 50000 - 100000 €
 €€€€€€ 200000 - 300000 €
 €€€€€€€ + 500000 €

+ Possible
 - Not possible
 ~ Possible under specific conditions



Intervention Caarud

Info :

Code fiche* : _____ **LM, région ou secteur national* :** _____

généralisé après l'envoi du formulaire

Clé d'identification de l'action* :

Date de l'action JUMMAA	Code postal lieu de l'action	Heure de début	Initiales référent-e de l'action
----------------------------	---------------------------------	----------------	-------------------------------------

➔ _____

DURÉE DE L'ACTION* :

☐ < 1h	☐ 1h à 2h	☐ 2h à 3h	☐ 3h à 4h	☐ 4h à 5h	☐ 5h à 6h
☐ 6h à 7h	☐ 1 jour	☐ 2 jours	☐ 3 jours	☐ 4 jours	☐ > 4 jours

NOMBRE D'INTERVENANTS-ES* :

Volontaires : _____ Salariés-es : _____ Acteurs-rices : _____

Traducteurs-rices assermentés-es : _____ Partenaires co-animateurs-rices d'action : _____

MODALITÉS ET LIEU D'INTERVENTION* :

- ☐ Local principal et antennes AIDES
- ☐ Unité mobile (bus, camion)
- ☐ Intervention de rue
 - ☐ Dont gestion automate
- ☐ Intervention en squat
- ☐ Permanence autre association, établi, médico-social
- ☐ Intervention en prison
- ☐ PES en pharmacie
- ☐ Intervention événementielle régulière (discothèque, etc.)
- ☐ Intervention événementielle ponctuelle (technivals, etc.)
- ☐ Accompagnement physique (confirmation Trod, démarches administratives, etc.)
- ☐ Intervention à domicile

MÉTHODE D'INTERVENTION
(deux réponses possibles) :

- ☐ Visite (domicile, hôpital, prison)
- ☐ Rencontre avec partenaires
- ☐ Conseil des usagers-es - CVS
- ☐ Atelier échanges collectifs (santé, etc.)
- ☐ Groupe d'entraide autosupport
- ☐ Permanence d'accueil
- ☐ Action internet, application, téléphone
- ☐ Atelier collectif RDR (bras, kits, etc.)
- ☐ Intervention individuelle RDR (bras, Aerli)
- ☐ Accueil spontané
- ☐ Mise à disposition de matériel
- ☐ Collecte pour analyse (CCM)

BILAN D'ACTION

	Contacts physiques*		Contacts virtuels*	
	Total	Dont nouveaux	Total	Dont nouveaux
Hommes				
Femmes				
Personnes trans				

Nombre d'orientations vers d'autres actions de AIDES :
Total : _____ Dont mobilisation : _____

Nombre total d'entretiens individuels réalisés
(avec et sans Trod) : _____

FOCUS TROD RÉALISÉS PAR AIDES

L'action proposait des Trod* : ☐ Oui ☐ Non

Si OUI, dans quels lieux ont été réalisés les Trod
(plusieurs réponses possibles) :

☐ Local en dur ☐ Barnum, tente ☐ Unité mobile

	Total VIH	Total VHC	Total VHB	Total syphilis
Nombre total de Trod réalisés lors de l'action :				
Nombre de Trod positifs :				

FOCUS PARTICIPATION USAGERS-ES
L'action était un conseil des usagers-es ou un échange avec eux-elles sur le fonctionnement* ? ☐ Oui ☐ Non

Nombre de participants-es à ces groupes* :
Hommes : _____
Femmes : _____
Personnes trans : _____

Nombre de réunions de préparation de l'action : _____

FOCUS AERLI - ANALYSE PRODUIT - ECMR

L'action proposait des séances d'Aerli* : ☐ Oui ☐ Non

L'action proposait de l'analyse de produit (spectrométrie) : ☐ Oui ☐ Non

Si OUI, nombre d'analyses de produit réalisées pendant l'action : _____

Lors de l'action, ouverture de l'ECMR : ☐ Oui ☐ Non

Si OUI, nombre d'accès à l'espace : _____

RECUEIL DONNÉES TYPE BILAN ASA

THÉMATIQUES/TYPOLOGIE DES ACTES		Nb échanges brefs avec les usagers-es	Nb entretiens avec les usagers-es	Nb groupes	Nb orientations des personnes	Nb accompagnements physiques	Nb d'actes techniques ou dossiers réalisés sur place
Accueil/refuge/lien social							
Produits consommés, modes de consommation							
Risques liés à l'injection et stratégies de RDR							
OD, autres dommages liés à la consommation et RDR							
RDR et santé sexuelle (suivi gynécologique, proctologique)							
Hygiène (nutrition, douche, machine à laver, etc.)							
Soins	Infirmiers-es						
	Médecine générale (hors substitution)						
	Accès à la substitution aux opiacés						
	Suivi psychologique/psychiatrique						
	Traitement hépatite B						
	Traitement hépatite C						
	Traitement VIH/sida						
Dentaire							
Dépistage VIH							
Dépistage VHC							
Dépistage VHB et autres IST							
Vaccination VHB							
Vaccination autres							
Démarches d'accès aux droits (sociaux, santé, administratifs, justice, etc.) ou de maintien							
Logement	Court séjour inférieur à trois mois						
	Moyen et long séjour						
	Logement personnel, logement autonome de droit commun						
	Actions de maintien dans le logement						
Formation & emploi	Accès et recherche de formation						
	Accès et recherche d'emploi						
	Actions de maintien emploi - formation						
Cure - posture - arrêt conso							
Vie affective, familiale et parentale							
Animaux domestiques							
Vécu de la détention							
Vécu de l'hospitalisation, vécu de l'hospitalisation psy							
Vécu violences, discriminations							

DISTRIBUTION	MATÉRIEL	NOMBRE	DISTRIBUTION	MATÉRIEL	NOMBRE
Kits + délivrés par automates			Matériel de sniff	Sérum physiologique	
Kits + délivrés par les équipes Caarud				Cartons Roule la Paille	
Jetons distribués				Kits sniff	
Seringues distribuées à l'unité par les équipes (hors kits)	1 cc		Matériel pour fumer le crack	Kits crack	
	2 cc			Embouts	
	5 cc			Doseurs - tubes	
	10 cc			Filtres métalliques	
	Aiguilles		Rouleaux alu :	Feuilles alu :	
Préservatifs et gels	Externes		Garota		
	Internes		Kits piercing		
	Gels lubrifiants		Brochures et matériel d'information		
Acides (citrique, ascorbique)			Éthylotests		
Filtres stériles et cupules stériles de chauffe et de dilution	Sterilit®		Tests de grossesse		
	Stericup®		Lingettes		
	Sterimix®		Pommades cicatrisantes		
	Maxicup®		Tampons alcoolisés		
	Toupiex		Gels hydroalcooliques		
Eau PPI (bouteille plastique de 5 ml)			RÉCUPÉRATION DE MATÉRIEL USAGÉ		
Autotests envoyés :		Autotests remis en main propre :	Seringues usagées récupérées (1 litre = 55 seringues)		
Precox®			Récupérateurs de seringues mis à disposition (1 litre)		

AUTRES ÉLÉMENTS IMPORTANTS :

Formulaire réduction des risques

Dans le cadre de ma thèse de pharmacie je questionne la place du pharmacien d'officine dans la réduction des risques en milieu festif.

C'est pourquoi j'ai élaboré ce rapide questionnaire de manière à étudier différents points de vue sur le sujet et questionner les différentes initiatives déjà mise en place.

1. Quel type d'initiatives de réduction des risques mettez-vous en œuvre dans votre pharmacie ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Informations et documents
- ☐ Distribution de matériel (préservatifs, seringues, etc.)
- ☐ Conseil sur la consommation responsable de produit
- ☐ Autre : _____

2. Quels obstacles rencontrez-vous dans la mise en œuvre de ces initiatives de réduction des risques ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Manque de ressources (financières, humaines, etc.)
- ☐ Manque de connaissances ou de formations
- ☐ Stigmatisation de la pharmacie
- ☐ Manque d'appuis de la profession
- ☐ Autre : _____

3. Avez vous déjà entendu parler de la réduction des risques en milieu festif ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non

4. Pensez-vous que le pharmacien d'officine devrait jouer un rôle dans la réduction des risques en milieu festif ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Un rôle actif (par exemple, fournir des informations, des conseils, etc.)
- ☐ Orientation (Ressources si demandé ou vers autre professionnel de santé)
- ☐ Aucun rôle
- ☐ Je ne sais pas

5. Seriez-vous intéressé par une formation supplémentaire sur la réduction des risques en milieu festif ?

Une seule réponse possible.

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Peut-être

6. Quelles suggestions avez-vous pour améliorer les initiatives de réduction des risques en milieu festif dans votre pharmacie ?

ALCOOL

CONSEILS POUR REDUIRE LES RISQUES

1. Oublie les idées reçues, l'alcool est la drogue la plus consommée mais aussi l'une des plus toxiques et des plus addictives.
2. Renseigne toi sur ce que tu bois, pense aussi à vérifier s'il n'y a pas d'autres produits à l'intérieur (trip, goutte, champi...).
3. L'alcool peut rendre vulnérable, entoure-toi de personnes de confiance.
4. Pense à manger avant d'attaquer ta soirée.
5. Évite les mélanges d'alcools ou d'autres produits cela augmente les risques.
6. Espace tes consommations, essaye d'éviter les contextes où tu bois à chaque fois.
7. Bois régulièrement de l'eau car l'alcool déshydrate.
8. Si tu t'endors bourré, couche toi sur le côté pour ne pas t'étouffer dans ton vomit.
9. Prends soin de toi avant de prendre le volant (dormir, manger) et fais un éthylo test.
10. Et n'oublie pas le gel et les préservatifs.

TECHNOPLUS.ORG
#WeTeKare #WeAreTek

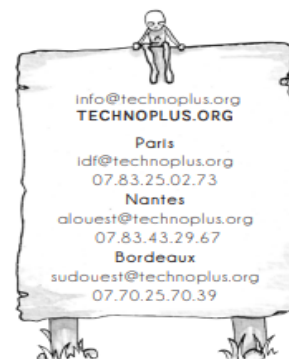
EN CAS DE SURDOSE, MALAISE, DOULEUR :

Prévient les secours (18 ou 112). Il n'y a aucune honte. Les secouristes sont tenus à la confidentialité. En cas de nausée : Ne pas rester seul, s'aérer, se ré-hydrater, respirer profondément, se reposer. Ne pas s'empêcher de vomir. Ne pas continuer à boire. Se coucher sur le côté.

En cas de perte de conscience (malaise vagal) :

Si la personne respire, allonge-la sur le côté, défaits tout ce qui peut gêner la respiration (col, ceinture...) puis dans tous les cas alerte ou fais prévenir les secours (112). En attendant appelle la personne par son prénom en lui demandant d'ouvrir les yeux, de serrer ta main. Prévois un truc sucré et reporte toi aux infos juste au dessus si la personne reprend conscience. Reste présent quand les secours arrivent pour leur dire ce qui s'est passé et notamment ce que la personne a pris.

CONTACTS



Urgences-Secours
112

Drogues-info-service.fr
0800 231 313

Hépatites info service
0800 845 800

Sexualites-info-sante.fr
0800 840 800

Plus de contacts sur
technoplus.org/trouver-une-asso

Techno+, c'est 25 ans de teuf, de réduction des risques, d'écoute, de conseil, d'activisme et d'information sans jugement, ni répression, ni morale. 25 ans que ça dure, et c'est pas fini !



Ce document est édité par Techno+ sous la licence Creative Commons by-nc-nd. Il peut être reproduit pour toute action non commerciale à condition de citer l'auteur et de ne pas changer les termes de la présente licence <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Act Up (Toulouse)
05 61 14 18 56
contact.actup@gmail.com

Bus 31/32 (Marseille)
07.61.42.39.90
festif@bus3132.org

CheckPoint (Drôme)
checkpoint2607@gmail.com
facebook.com/Checkpoint26

Conscience Nocturne (Dijon)
conscience.nocturne@gmail.com
facebook.com/ConscienceNocturne

Keep Smiling (Lyon)
04 72 60 92 66
info@keep-smiling.com

Korzéame (Toulouse / Clermont)
facebook.com/korzeame
korzeamerdr@gmail.com
facebook.com/korzeameauvergne
korzeame.auvergne@gmail.com

Le Tipi (Marseille)
04 91 94 51 23
tipifestif@gmail.com

Spiritex (Lille)
03 28 36 28 40
contact@spiritex-asso.com

AIDES (dans toutes la France)
08 05 16 00 11
aides.org

ASUD (Auto-Support des Usagers de Drogues)
www.asud.org
01 43 15 04 00

ALCOOL

S'INFORMER NE NUIT PAS A LA SANTÉ !
#WeTeKare #WeAreTek

version 04-2022



LA CONSOMMATION D'ALCOOL
EST ENCADRÉE PAR LA LOI.

L'information objective sur les risques et les plaisirs liés aux pratiques festives et sur les moyens de réduire ces risques permet à chacun de faire des choix de vie responsables.



TECHNO+

Document réalisé par Techno+

QU'EST CE DONC ?

L'alcool (= éthanol) est un produit psychoactif issu de la fermentation de végétaux riches en sucre (fruits, céréales...). Les taux d'alcool obtenus ainsi sont relativement faibles (au-delà d'un certain seuil les levures meurent, c'est pourquoi un vin ne peut pas dépasser 16°), mais en faisant évaporer l'eau (distillation), on obtient des alcools beaucoup plus forts.

Consummé depuis la nuit des temps, l'alcool est profondément ancré dans notre culture, pourtant, toutes les études sérieuses, le classent comme le produit psychoactif le plus dangereux tous critères confondus (toxicité, dépendance, effets...) ! Sa présence tout autour de nous rend plus difficile la maîtrise de sa consommation.

La plupart des messages de prévention liés à l'alcool font référence à des « verres standards » (contenant 10g d'alcool pur) tels qu'ils doivent être servis dans les débits de boissons. Mais dans la pratique, les dosages s'effectuent souvent à l'œil. Mieux vaut donc connaître le degré (en %) des boissons alcoolisées que tu consommes. On peut distinguer 5 catégories :

- moins de 10% : bière, cidre, prémix...
- entre 10% et 15% : vins, certaines bières et cidres extra forts
- entre 15% et 30% : liqueurs et vins cutis
- entre 30% et 50% : les alcools forts (téquila, vodka, whisky, rhum...)
- plus de 50% : Les alcools extra forts (eau de vie, certaines absinthes, rhum ou whisky)

Plus rarement, il existe des alcools faits « maison » dont il est difficile de connaître précisément le degré d'alcool. Le goût sucré de certains alcools et l'ajout de sodas ou de jus de fruits peut masquer le goût de l'alcool mais ne diminue en aucun cas la quantité absorbée.

L'alcool est une drogue légale en France. Sa vente est interdite aux moins de 18 ans et son usage est réglementé. Le taux d'alcool au volant est limité à 0,5g/L de sang sauf pour les permis probatoires (et ceux en apprentissage) pour qui il est fixé à 0,2g/L de sang.

LES EFFETS, C'EST QUOI ?

Pour une même quantité bue d'alcool, le taux d'alcoolémie varie en fonction de l'âge, du sexe, du poids, de la santé, de la fréquence de consommation et du fait d'avoir mangé ou pas. L'effet d'un verre d'alcool se manifeste environ 20 minutes après l'ingestion et atteint son maximum au bout d'une heure mais les effets se prolongent et s'amplifient tant que tu continues de boire.

À faible dose, l'alcool entraîne d'abord une **désinhibition** : liberté de parole, communication plus facile... Progressivement s'installe un sentiment d'euphorie et d'excitation, c'est le début de l'ivresse.

À plus forte dose, l'ivresse peut entraîner une **perte de la notion**

de temps, de la mémoire, des troubles de l'équilibre et de la parole, un sentiment de confusion, de désorientation, une somnolence et des troubles du comportement (discours incohérent, agitation...).

MAIS C'EST AUSSI ...

La **perte d'équilibre** due à l'alcool augmente le risque d'accident et son effet anesthésique peut masquer la douleur d'une blessure grave.

La **désinhibition** peut conduire à différentes situations :

- Tu peux te mettre en colère, devenir triste ou agressif... C'est « l'alcool mauvais ». Si ça t'arrive souvent, mieux vaut freiner sur l'alcool !
- L'alcool peut aussi **diminuer ta capacité à entendre l'autre**, à respecter ses envies et son consentement. Selon la loi française, en cas de violences (sexuelles ou non), la consommation d'alcool n'est pas une circonstance atténuante mais aggravante.
- La conscience du danger étant diminuée, tu peux avoir des comportements que tu regretteras le lendemain (prise de risque, rapports sexuels non protégés...).

Évite de prendre le volant ! En effet, l'alcool augmente le temps de réaction, rend plus sensible à l'éblouissement, rétrécit le champ visuel et fausse la perception des distances et du relief ! L'alcool multiplierait par 8 le risque d'accident.

Attention aussi à ne pas t'endormir n'importe où. Chaque année nous déplaçons des dizaines de personnes endormies dans des endroits dangereux (sous un camion, dans des herbes hautes, dans un endroit isolé, en plein soleil, dans la boue...). Il vaut mieux se coucher sur le côté pour éviter de s'étouffer dans son vomit ou éviter de rester seule.

Une **ingestion massive d'alcool entraîne des troubles digestifs** (vomissements, diarrhées...) et la **descente d'alcool** est l'une des plus douloureuses : nausée, mal de crâne, courbatures, blues (notamment lorsque tu te souviens progressivement de ta soirée), c'est la gueule de bois. Pour diminuer ce risque, bois de l'eau car l'alcool déshydrate et surtout espace tes consommations.

L'alcool **attaque le système digestif et le foie**. En buvant régulièrement, tu risques une inflammation du foie (hépatite) pouvant évoluer en cirrhose puis en cancers. Ce risque augmente si tu suis un traitement ou que tu consommes d'autres produits en même temps. Si tu as déjà une hépatite, virale ou non, l'alcool risque de l'aggraver et de rendre le traitement inefficace.

L'alcool est aussi l'une des drogues les plus toxiques pour le cerveau. À tel point que sa consommation peut finir par provoquer des troubles psychomoteurs voir des amnésies, pertes de repères et d'équilibre, etc.

L'overdose d'alcool, le « **coma éthylique** », est une perte de connaissance suivie d'une hypothermie et d'une dépression respiratoire (cœur et respiration qui ralentissent) pouvant aller jusqu'à la mort.

À force de boire, la tolérance augmente. Pour ressentir les effets, tu vas devoir augmenter les doses.

La **dépendance** peut prendre différentes formes et ne se réduit pas au stéréotype de la personne qui boit dès le matin. Avoir du mal à faire la fête sans boire ou être systématiquement bourré en soirée sont aussi des signaux d'alerte. La dépendance touche énormément de personnes mais c'est difficile de s'en rendre compte car l'alcool joue un rôle important de socialisation (famille, amis, travail). En cas de dépendance aiguë, l'alcool est l'une des seules drogues dont l'arrêt brutal (sevrage) peut être mortel et s'accompagner de « **delirium tremens** » (hallucinations très désagréables et convulsions). N'hésite pas à faire appel à des professionnels pour arrêter ou diminuer ta consommation.

MÉLANGES

L'alcool est le produit le plus couramment mélangé avec d'autres. Il en augmente les effets et les risques et joue donc un rôle important dans les problèmes rencontrés :

Alcool + dépresseurs (opiacés, benzodiazépines, GHB/GBL...) : risque de perte de connaissance et d'arrêt respiratoire.

Alcool + kétamine : l'alcool diminue le seuil du K-Hole et peut provoquer des vomissements => risque d'étouffement => personne inconsciente = PLS !

Alcool + stimulants (speed, ecstasy...) : les stimulants masquent les effets de l'alcool, ce qui pousse à consommer plus.

Alcool + cocaïne : le foie fabrique du coca-éthylène (toxique pour le foie, le cerveau et les reins et plus long à éliminer).

Alcool + médicaments : les interactions peuvent rendre un traitement inefficace (antibiotiques) ou créer par exemple une insuffisance hépatique, une tachycardie... Évite même le paracétamol (Doliprane, Efferalgan, Dafalgan...) surtout de façon régulière car sa toxicité pour le foie se combine à celle de l'alcool (risques de lésions hépatiques voir d'hépatite fulminante).

Alcool + cannabis : mélange le plus fréquent, augmente les risques de nausée, de somnolence et d'anxiété.

FUTURS PARENTS

L'alcool traverse la barrière placentaire et arrive dans le sang du fœtus aux mêmes concentrations que la tienne. On ne connaît le seuil d'alcool dans le sang qui serait sans danger. C'est au début de la grossesse que le fœtus serait le plus fragile mais beaucoup de personnes apprennent leur grossesse alors qu'elles ont consommé de l'alcool. Pas de panique ! Mais parles-en avec un pro de confiance par qui tu ne te sens pas jugée (médecin, gynéco, sage-femme, échographiste, etc.) pour être accompagnée au mieux.

DRUG MIX

CONSEILS POUR REDUIRE LES RISQUES

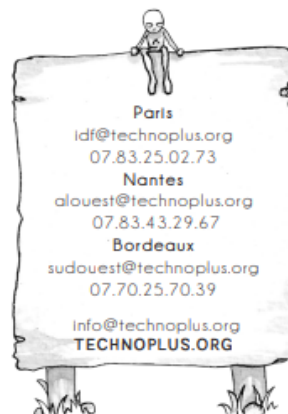
1. Renseigne-toi du mieux possible sur la qualité et l'effet du produit.
2. Les premières fois sois encore plus prudent sur la dose: prends toujours moins de ce que prend un habitué.
3. Si tu décides de consommer, fais-le avec des personnes de confiance dans un contexte rassurant.
4. Évite de consommer plusieurs produits en même temps. Le mélange de substances différentes multiplie les risques et est dans certains cas très dangereux.
5. Évite de consommer, si tu as des problèmes de santé, ou des problèmes psychologiques, de dépression, et pour les femmes, si tu es enceinte ou en allaitement.
6. Lors de la descente, repose-toi, détends-toi, mange des produits vitaminés et sucrés. C'est moins risqué que d'en reprendre.
7. Bois de l'eau régulièrement (mais pas de trop grande quantité d'un coup), fais des pauses quand tu dances, aère-toi.
8. Si tu sniffes, utilise ta propre paille pour éviter la transmission des hépatites. Si tu shootes, utilise ton propre matériel pour éviter la transmission des hépatites et du sida.
9. Évite de prendre le volant ou d'entreprendre une activité à responsabilité.
10. Même très sûr de toi, n'oublie pas la capote et prévois du gel lubrifiant, en général les drogues assèchent les muqueuses (et puis c'est plus agréable !).

EN CAS DE SURDOSE, MALAISE, DOULEUR OU GÊNE INHABITUELLE :

Prévient les secours (18 ou 112). Il n'y a aucune honte. Les secouristes sont tenus à la confidentialité. En cas de nausée : Ne pas rester seul, s'aérer, se ré-hydrater, respirer profondément, se reposer. Ne pas s'empêcher de vomir. Ne pas continuer à boire. Se coucher sur le côté.

En cas de perte de conscience (malaise vagal) : Si la personne respire, allonge-la sur le côté, défaits tout ce qui peut gêner la respiration (col, ceinture...) puis dans tous les cas alerte ou fais prévenir les secours (112). En attendant appelle la personne par son prénom en lui demandant d'ouvrir les yeux, de serrer ta main. Prévois un truc sucré et reporte toi aux infos juste au dessus si la personne reprend conscience. Reste présent quand les secours arrivent pour leur dire ce qui s'est passé et notamment ce que la personne a pris.

CONTACTS



Urgences-Secours 112

Drogues-Info-service.fr
0800 231 313

Hépatites info service
0800 845 800

Sida info service
0800 840 800

Techno+, c'est 25 ans de teuf, de réduction des risques, d'écoute, de conseil, d'activisme et d'information sans jugement, ni répression, ni morale. 25 ans que ça dure, et c'est pas fini !



Ce document est édité par Techno+ sous la licence Creative Commons by-nc-nd. Il peut être reproduit pour toute action non commerciale à condition de citer l'auteur et de ne pas changer les termes de la présente licence <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Act Up (Toulouse)
05 61 14 18 56
contact.actup@gmail.com

Bus 31/32 (Marseille)
07 61 42 39 90
festif@bus3132.org

CheckPoint (Drôme)
checkpoint2607@gmail.com
facebook.com/Checkpoint26

Conscience Nocturne (Dijon)
06 75 36 72 46
conscience.nocturne@gmail.com

Keep Smiling (Lyon)
04 72 60 92 66
info@keep-smiling.com

Korzeame (Toulouse / Clermont)
facebook.com/korzeame
korzeamerdr@gmail.com
facebook.com/korzeameauvergne
korzeame.auvergne@gmail.com

Le Tipi (Marseille)
04 91 94 51 23
tipifestif@gmail.com

Spirittek (Lille)
03 28 36 28 40
contact@spirittek-asso.com

AIDES (dans toutes la France)
08 05 16 00 11
aides.org

ASUD (Auto Support des Usagers de Drogues)
www.asud.org
01 43 15 04 00

Plus de contacts sur
technoplus.org/trouver-une-asso

DRUG MIX

S'INFORMER NE NUIT PAS A LA SANTÉ !
#WeTeKare #WeAreTek

version 07-2020



LA CONSOMMATION DE DROGUES
EST SANCTIONNEE PAR LA LOI.

L'information objective sur les risques et les plaisirs liés aux pratiques festives et sur les moyens de réduire ces risques permet à chacun de faire des choix de vie responsables.



TECHNO+

Document réalisé par Techno+

LA POLYCONSUMMATION, QU'EST-CE QUE C'EST ?

La polyconsommation (mélange, cocktail, drug mix) n'est pas équivalente à la simple addition des produits consommés, c'est aussi de nouveaux effets et de nouveaux risques sur lesquels il faut bien le dire, on ne sait pas grand-chose. Il n'empêche que l'accumulation de témoignages et d'observations nous permettent d'établir ce qui va suivre.

Nous avons trouvé 5 raisons différentes qui pourraient t'amener à mélanger des drogues :

Tu as une consommation de base d'un produit, soit « culturelle » (alcool, cannabis, café), soit thérapeutique (traitement psychiatrique, traitement de substitution), ou bien encore tu es dépendant à un produit que tu prends quotidiennement (héroïne, cocaïne). Pour faire la teuf, tu vas ajouter à cette consommation de base des produits qui te paraissent plus adaptés à l'effet recherché (stimulant, hallucination, ...).

Tu recherches un effet précis :

Tu veux augmenter l'effet principal d'un produit. Par exemple, tu prends du protoxyde d'azote pour booster la montée d'un ecsta. Ou tu fumes un tarpé pour faire remonter les effets d'un trip.

Tu recherches un effet nouveau ou complémentaire. Par exemple, tu prends un ecsta avec en plus $\frac{1}{4}$ de buvard de LSD pour apporter une touche plus mentale aux effets de l'ecsta. Ou à l'inverse, tu prends un trip et $\frac{1}{4}$ d'ecsta en plus pour donner une touche happy aux effets du trip.

Tu veux atténuer les mauvais effets d'un produit. Par exemple, tu prends du speed parce que l'ecsta te coupe les jambes. Ou tu fumes un tarpé pour casser une trop forte montée de trip (ce qui peut aussi bien faire l'effet inverse mais bon !).

Tu veux gérer une descente : par exemple en fumant du rachacha en descente de trip ou d'ecsta...

Tu prends tout ce qui se présente pour te mettre à l'arrache...

Tu as plein d'amis très généreux dans la teuf qui te proposent un trait de coke par-ci, un $\frac{1}{4}$ d'ecsta par-là, et tu ne sais pas dire non.

Tu prends plusieurs produits pour pas que tes potes remarquent que tu es accroc à un produit particulier.

Comme tu peux le remarquer, ça fait beaucoup de raisons, mais certaines sont contrôlées et d'autres beaucoup moins voire pas du tout.

LES RISQUES

Il est bien sûr impossible d'expliquer tous les risques possibles de toutes les combinaisons possibles. Il faudrait une encyclopédie et la plupart des risques sont encore inconnus.

Une chose est sûre : À « défonce égale », le fait de mélanger des drogues est plus risqué que d'en prendre une seule. C'est pour cela que la majorité des accidents (mortels) observés sont dus aux mélanges.

Les principaux problèmes dus au mélange sont :

Tu mélanges des drogues dont les effets sont antagonistes et donc s'annulent.

Du coup, tu ne sens pas grand chose et tu es donc tenté de consommer une grande quantité de produit sans trop t'en rendre compte, ce qui peut t'amener à une forme d'overdose. C'est le cas lorsque tu mélanges des drogues stimulantes (ecstasy, speed) et des drogues relaxantes (héroïne, kétamine).

C'est aussi le cas lorsque tu prends de la cocaïne avec de l'ecsta, car la coke annule les effets de l'ecsta. Donc tu reprends un ecsta en croyant que le dernier était faiblement dosé.

À l'inverse, tu additionnes deux dépresseurs respiratoires et/ou ralentisseurs cardiaques (ex : kétamine + héroïne ou alcool = accidents régulièrement observés) : risque important de perte de connaissance et de dépression respiratoire car le même risque est cumulé.

Attention au mélange GHB + alcool : Très gros risque de coma. Franchement, à éviter au maximum. Ça peut arriver même avec une seule bière en plus du GHB.

Tu as pris un ecsta ou un trip et tu fumes un pétard ou inhales un ballon de protoxyde d'azote pour booster la montée ou faire remonter les effets en descente, mais ça peut aussi te provoquer une montée extrêmement puissante pouvant aboutir à un malaise ou un « bad trip ».

Tu mélanges du speed ou de la cocaïne avec de la kétamine (parfois dans le même rail) pour flotter et rester dynamique. La kétamine te fait perdre le contrôle de tes mouvements et annule la douleur et le speed te donne envie de bouger, donc au final tu augmentes les risques d'accidents.

Mais la liste exhaustive est bien plus longue et surtout n'est pas connue car peu d'études sont menées sur ces sujets ! De plus, les effets à long terme restent également un mystère.

CONCLUSION

Prends soin de toi (bois de l'eau, mange, fais des pauses, mets une Kpote) et pose-toi la question de savoir quel plaisir tu recherches. C'est pas forcément en prenant un peu de tout (voir beaucoup de tout) que tu pourras l'obtenir.



SNIFF

CONSEILS POUR REDUIRE LES RISQUES

1. Avant de sniffer, débouche bien ton nez.
2. Écrase ta poudre très finement.
3. Ne partage pas ta paille : risque de contamination des hépatites et autres maladies.
4. Rince-toi bien le nez après usage.
5. Entretiens tes narines.
6. Attention aux quantités, sniffer ne met pas à l'abri des overdoses.



EN CAS DE SURDOSE, MALAISE, DOULEUR OU GÊNE INHABITUELLE :

Prévient les secours (18 ou 112). Il n'y a aucune honte. Les secouristes sont tenus à la confidentialité. En cas de nausée : Ne pas rester seul, s'aérer, se ré-hydrater, respirer profondément, se reposer. Ne pas s'empêcher de vomir. Ne pas continuer à boire. Se coucher sur le côté.

En cas de perte de conscience (malaise vagal) :

Si la personne respire, allonge-la sur le côté, défaits tout ce qui peut gêner la respiration (col, ceinture...) puis dans tous les cas alerte ou fais prévenir les secours (112). En attendant appelle la personne par son prénom en lui demandant d'ouvrir les yeux, de serrer ta main. Prévois un truc sucré et reporte toi aux infos juste au dessus si la personne reprend conscience. Reste présent quand les secours arrivent pour leur dire ce qui s'est passé et notamment ce que la personne a pris.

CONTACTS



Urgences-Secours 112

Drogues-info-service.fr
0800 231 313

Hépatites info service
0800 845 800

Sida info service
0800 840 800

Techno+, c'est 25 ans de feuf, de réduction des risques, d'écoute, de conseil, d'activisme et d'information sans jugement, ni répression, ni morale. 25 ans que ça dure, et c'est pas fini !



Ce document est édité par Techno+ sous la licence Creative Commons by-nc-nd. Il peut être reproduit pour toute action non commerciale à condition de citer l'auteur et de ne pas changer les termes de la présente licence <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Act Up (Toulouse)
05 61 14 18 56
contact.actup@gmail.com

Bus 31/32 (Marseille)
07 61 42 39 90
festif@bus3132.org

CheckPoint (Drôme)
checkpoint2607@gmail.com
facebook.com/CheckPoint26

Conscience Nocturne (Dijon)
06 75 36 72 46
conscience.nocturne@gmail.com

Keep Smiling (Lyon)
04 72 60 92 66
info@keep-smiling.com

Korzéame (Toulouse / Clermont)
facebook.com/korzeame
korzeamerdr@gmail.com
facebook.com/korzeameauvergne
korzeame.auvergne@gmail.com

Le Tipi (Marseille)
04 91 94 51 23
tipifestif@gmail.com

Spirittek (Lille)
03 28 36 28 40
contact@spirittek-asso.com

AIDES (dans toutes la France)
08 05 16 00 11
aides.org

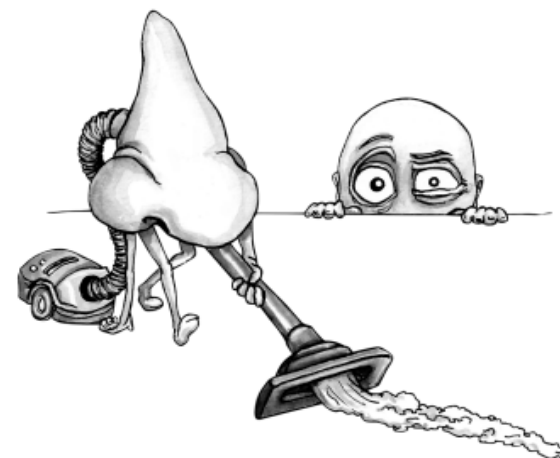
ASUD (Auto Support des Usagers de Drogues)
www.asud.org
01 43 15 04 00

Plus de contacts sur
technoplus.org/trouver-une-asso

SNIFF

S'INFORMER NE NUIT PAS A LA SANTÉ !
#WeTeKare #WeAreTek

version 07-2020



L'information objective sur les risques et les plaisirs liés aux pratiques festives et sur les moyens de réduire ces risques permet à chacun de faire des choix de vie responsables.



TECHNO+

Document réalisé par Techno+

QU'EST CE DONC ?

Le sniff est le fait de prendre un produit, très généralement de la poudre, en l'aspirant avec ses narines. Pour faire plus chic, cela s'appelle aussi « priser » un produit.

En entrant dans ton nez, la poudre se dissout presque immédiatement pour pénétrer directement dans le sang direction le cerveau, par les nombreux petits vaisseaux sanguins qui s'y trouvent.

C'est en général pour augmenter la rapidité d'action et les effets d'une drogue que l'on utilise ce mode de prise. Mais bien sûr, les risques pour ta santé augmentent également.

Selon les produits, le cerveau est atteint en 10 à 20 minutes maximum.

LA PRÉPARATION ET LE SNIFF

La dope que tu sniffes reste sur les membranes des muqueuses. Chaque sniff dessèche tes fragiles muqueuses. Pour limiter la casse, il y a plusieurs petits trucs :

- D'abord, débouche bien tes narines et rince-les. Une bonne hydratation du nez permet au moment du sniff que le produit soit instantanément dissout et passe dans le sang.

- Prépare bien tes lignes. Il faut écraser méticuleusement ton prod', de préférence sur une surface propre, rigide et bien lisse (miroir, vaisselle,...) puis l'écraser jusqu'à obtenir une poudre la plus fine possible. Plus ta poudre sera fine, moins tu risques que des grains restent bloqués dans les poils du nez et t'abîment les muqueuses.

- Pour sniffier, inhale haut dans la cavité nasale (enfonce bien ta paille) en te bouchant l'autre narine. N'hésite pas à changer de narine si tu sniffes plusieurs fois afin de ne pas fragiliser abusivement le même côté et puis ça évite les embouteillages de prod' dans une seule narine qui peuvent causer de gros saignements.

Attends que l'effet (10 à 20 minutes) se soit pleinement manifesté avant de songer à en reprendre.

LA PAILLE

Le choix de la paille est important car grâce à elle tu peux limiter plusieurs risques. L'idéal est d'avoir une paille personnelle à usage unique, rigide et lisse avec des bord arrondis pour éviter les (micro)coupures nasales. Bien sûr une telle paille ne court pas les rues, tu as donc plusieurs solutions de remplacement :

- Tu possèdes ta propre paille que tu as fabriquée ou bien achetée (pâte filo, aluminium poli...). Dans ce cas, tu risques de t'en servir plusieurs fois ou bien de la laisser traîner n'importe où, veille donc à bien la nettoyer avant et après usage et surtout évite de la prêter à qui que ce soit.

- Tu utilises une paille en plastique pour les boissons que tu as coupées. D'abord assure toi que cette paille est propre, c'est-à-dire qu'elle n'a pas déjà servie que ce soit pour boire ou bien pour sniffier, ou encore qu'elle n'ait pas traîné trop longtemps dans tes poches ou ailleurs. Ensuite, chauffe les extrémités de ta paille afin d'arrondir les bords en plastique coupant, cela évitera les éventuels (micro)saignements.

- Tu « roulesTApaille », c'est-à-dire que tu découpes et roules des morceaux de papiers. Là encore assure toi de la propreté de ton matériel. C'est certainement la méthode de fortune la moins risquée.

Les pailles en papiers ou en plastique ou tout autre matériaux non rigide et/ou poreux sont à jeter après usage. Si tu comptes sniffier plusieurs fois ou avec tes amis, prévois plusieurs pailles, une par personne et par sniff.

KIT SNIFF VS ROULETAPAILLE

Il existe des kits distribués parfois en teufs par les associations qui contiennent tout un tas de matériel pour sniffier : paille en plastique rigide, pilon pour écraser la poudre, plateau lisse, coton imbibé d'huile, sérum physiologique et même des capotes.

À T+, plutôt que de passer notre temps à nettoyer par terre le contenu de ces pochettes-surprises, nous préférons distribuer des « routeTApailles ».

C'est un carré de papier prêt à être roulé en paille, destiné à être jeté après usage, et sur lequel sont inscrits des informations sur le sniff (conseils et alertes). On peut le trouver à l'unité ou bien en carnet ce qui est pratique si on sniffie plusieurs fois ou bien avec d'autres personnes afin que chacun utilise sa propre paille. Cet outil tout simple, inventé par le Tipi à Marseille, sert à promouvoir la paille jetable à usage unique pour limiter certains risques d'infection ou de contamination, des hépatites notamment.

Si toi aussi tu veux diffuser cette pratique à moindre risque du sniff, tu peux télécharger des planches de routeTApaille prêtes à être imprimées et découpées, ou plus simplement avoir toujours pour toi et tes potes des petits bloc-notes de papier (genre POST-IT).

LES RISQUES

Évite de partager ta paille.

En effet, le virus de l'hépatite B, bien que sexuellement transmissible, peut se transmettre par cette voie, à cause d'un dépôt de mucus à l'extrémité de la paille introduite dans le nez, de la même manière que le rhume. De plus, des études ont constaté une forte prévalence de l'hépatite C chez les sniffeurs de coke, ce qui est tout à fait plausible, l'usage régulier du sniff pouvant provoquer des micro-saignements du nez, portes d'entrée du virus.

D'autre part, parmi les gens qui s'injectent des drogues, les programmes d'échange de seringues ont permis une diminution de certaines contaminations (dont le SIDA) sauf des hépatites chez ceux qui pratiquent le sniff. Le risque de contamination des hépatites par le sniff est donc à prendre au sérieux.

Trop sniffier risque d'endommager ta glande olfactive donc ton odorat.

Sniffer ne te met pas à l'abri d'une éventuelle overdose.

Si l'effet est moins fulgurant que l'injection, il agit de la même manière : quand il y en a trop, c'est l'overdose.

De plus, si tu tiens le marathon depuis des heures en sniffant du speed, évite de gober un trip ou un ecsta en fin de course, cela risque de très mal se passer (bad trip, malaise).

L'ENTRETIEN DE TON NEZ

Rince-toi bien le nez avant et après chaque sniff. En effet, l'intérieur du nez est constitué d'un tissu hypersensible agrémenté de poils. Au moment du sniff, une partie de la poudre reste prisonnière des poils provoquant ainsi des irritations qui peuvent provoquer des saignements de nez, des nécroses, voire une perforation de la cloison nasale. Tu peux trouver en pharmacie des dosettes individuelles de sérum physiologique. À défaut, tu peux faire une solution saline en mélangeant à l'aide d'une petite cuillère de sel dans une tasse d'eau tiède, puis de s'en mettre au bout des doigts (propres) et de respirer doucement jusqu'à la sentir au fond de la gorge.

Attention, la gorge aussi subit l'action corrosive de la poudre sniffée et il peut être utile de compléter le nettoyage par un gargarisme. Bref, n'oublie jamais qu'il est indispensable d'irriguer tes petites muqueuses toutes déshydratées.

Pour lubrifier et restaurer tout ce bazar, rien de mieux que d'y appliquer à l'aide d'un mouchoir ou d'un coton tige un peu d'huile naturelle à base de vitamine E. Pour cela, vas-y doucement, répartis bien partout dans la cavité nasale. Tu peux également utiliser des gouttes nasales, surtout en cas de congestion ou de brûlure des sinus. Si malgré tout, ton nez te semble encore bouché ne t'inquiète pas, ça signifie que ta muqueuse reprend vie, par contre si les brûlures persistent il faut arrêter de te bourrer le pif de dope. Idem, si tu es sujet aux saignements de nez ou que tu as des croûtes dans le zen tu dois immédiatement arrêter et aller consulter un médecin.

Attention, trop rincer et trop huiler son nez est aussi mauvais pour la santé de tes sinus.

LES MODES DE CONSOMMATION

Chaque mode de consommation a ses avantages et ses inconvénients. Les effets sur la montée peuvent diverger d'un mode à l'autre. Nous te conseillons d'éviter si possible d'avoir recours à l'injection qui présente des risques accrus (infections, transmission des virus, montée brutale, etc.)

- **Gober (parachute)** : les effets apparaissent entre 20 min et 1h30 après la prise et durent généralement entre 2h et 4h.
- **Sniffer** : les effets apparaissent très rapidement (1 à 15 min après) et durent entre 1h et 3h. Les produits peuvent être très irritants (abrasifs) et provoquer de petits saignements.
- **Injecter (slam)** : les effets apparaissent immédiatement avec pour certains un « flash » et durent de 2h à 4h. N'hésite pas à te rapprocher de AIDES qui propose un accompagnement à l'injection à moindre risque.
- **Plug** : il s'agit de diluer le produit dans un peu d'eau et de l'injecter dans le rectum à l'aide d'une seringue sans aiguille. Les effets arrivent rapidement et c'est une bonne alternative au slam, comportant nettement moins de risques tout en entraînant une montée rapide.

Attention aux dosages ! Les risques d'intoxication par surdose sont importants. Tout le matériel stérile de consommation est disponible dans nos lieux d'accueil gratuitement.

LES CATHINONES, C'EST AUSSI...

Des effets psychologiques et comportements addictifs sévères

Il existe un risque de dépendance psychologique et d'addiction sévère. Ces substances sont très addictogènes. Pour éviter ces problèmes graves, espace les prises, fixe des limites en termes de quantité, de durée des plans et de nombre de plans. Cela s'appelle **maîtriser la consommation**.

À court terme, les risques sont : perte d'appétit, manque de sommeil, augmentation du rythme cardiaque et de la pression artérielle, hyperthermie, bruxisme (crispation des mâchoires), palpitations, *brainzaps* (sensations de décharges électriques au niveau de la tête). À long terme, on soupçonne **fortement les cathinones d'être toxiques pour le système nerveux, cardiaque (risque d'infarctus) et vasculaire**.

L'usage de cathinones peut entraîner des troubles de l'érection. Attention à la consommation de produits érectiles combinée à la consommation d'autres substances psychoactives : des interactions peuvent être fréquentes.

La descente

Même si les effets après une prise de cathinones varient selon les produits, la descente peut être très désagréable, éprouvante physiquement et psychologiquement : épuisement, anxiété, fourmillements, paranoïa, tachycardie, insomnie, perte d'appétit, grande nervosité, transpiration excessive, etc. **Après une ou plusieurs nuits sans sommeil à consommer des cathinones, prévois un temps de repos, si possible, dans un endroit calme et sans activités stressantes.**

Attention à la consommation d'anxiolytiques, de benzodiazépines ou somnifères pour gérer la descente, qui provoquent une très forte dépendance physique et psychologique. Évite autant que possible l'automédication et d'acheter ces médicaments sur la Toile sans prendre l'avis d'un-e médecin.

8 CONSEILS POUR RÉDUIRE LES RISQUES

- 1 Avant l'achat, **vérifie la réputation du shop** auprès d'autres usagers-es.
- 2 **Informe-toi sur les dosages**, les interactions à éviter, les modes de prise, les effets indésirables.
- 3 **Entoure-toi de personnes de confiance** dans un contexte rassurant. Évite de consommer seul-e.
- 4 Gare aux allergies : à chaque nouvel achat, **fais un test allergique** (deux prises d'une toute petite quantité du produit espacées d'au moins 1h30), puis attends la réaction.
- 5 **Évite les mélanges de substances** (y compris avec l'alcool et les médicaments).
- 6 **Évite les cathinones sous traitement antidépresseur** ou si tu consommes des antidouleurs (opioïdes), car il y a un risque de syndrome sérotoninergique (parfois mortel), ou si tu souffres de pathologies cardiaques ou d'hypertension, d'épilepsie ou d'asthme.
- 7 **Bois de l'eau régulièrement**.
- 8 **Évite de prendre le volant** et d'entreprendre une activité à responsabilité sous l'effet de ces produits.

LES AGRESSIONS ET VIOLENCES SEXUELLES

Les pratiques liées au chemsex ont montré une **augmentation des mauvaises pratiques et comportements dangereux** : viols, violences, absence de consentement sous produits.

Sois prudent-e, identifie des groupes ou des partenaires **safe**, tente d'obtenir des informations fiables sur ton plan éventuel (adresse, numéro de téléphone). **N'hésite pas à en parler, si tu es victime de violences.** Les équipes de AIDES sont à ta disposition. Et n'oublie pas qu'être perché-e ne veut pas dire être consentant-e à tout, ça vaut pour tes partenaires, mais aussi pour toi, n'hésite pas à dire **non**.

Sous l'emprise des produits, il est parfois impossible de donner un consentement éclairé. Les rapports sexuels sans consentement et/ou avec un-e partenaire qui n'est pas conscient-e et lucide sont à prohiber.

En cas de surdose, malaise, douleur ou gêne inhabituelle, ne pas contacter les secours peut entraîner des poursuites pour non-assistance à personne en danger. Préviens les secours (pompiers ou SAMU), il n'y a aucune honte.

La consommation de drogues est sanctionnée par la loi.

PLUS D'INFORMATIONS

- <https://technophus.org>
- <https://psychoactif.org>

CATHINONES, 3MMC, ETC.

IL EST DIFFICILE DE S'Y RETROUVER FACE À TOUS LES PRODUITS DE SYNTHÈSE. CE DÉPLIANT DONNE DES INDICATIONS TRÈS GÉNÉRALES SUR LES CATHINONES.

Pour des mises à jour très fréquentes sur chaque substance, il est préférable de nous contacter (voir **Contact**).

LES CATHINONES, C'EST QUOI ?

La cathinone est l'un des alcaloïdes du khat, une plante ayant des effets stimulants, proche du speed. 3 MEC, 4 MEC, 3MMC, MDPV, etc. sont toutes des dérivées synthétiques de la cathinone. On parle alors de la famille des cathinones.

Depuis 2012, la cathinone et tous ses dérivés sont classés en France comme stupéfiants (produits psychoactifs illicites).

On les consomme, dans le cadre du chemsex, pour leurs effets psychostimulants et euphorisants, entraînant une désinhibition et une augmentation de la libido (effets aphrodisiaques, empathogènes — ou effet Jove — et entactogènes). On cherche la performance, à être un-e surhomme-femme débarrassé-e des blocages, inhibitions, de la fatigue. Parmi les autres effets « positifs » : envie de parler, d'être avec les autres, euphorie, bien-être, motivation accrue, résistance au sommeil, toucher exacerbé, etc.

En consommant, on cherche à modifier (et altérer) son état, ses perceptions, ses sensations, son comportement. Cela doit être fait dans de bonnes conditions, en bonne compagnie, jamais seul-e et en réduisant les risques.

Les cathinones sont des psychostimulants, vendus sous des appellations et des formes diverses. Ils présentent des effets proches, mais également de grandes différences (le *craving* — envie irrépressible de consommer —, les montées et descentes, les effets pays et effets ressentis).

Les sites de vente en ligne ou les revendeurs-ses ne sont pas toujours fiables sur la qualité ou la composition des substances. Pour en connaître leur composition et leur éventuelle dangerosité, il faut recourir à l'analyse de produits. Les structures de réduction des risques la proposent gratuitement sur simple demande. N'hésite pas, en cas de doute, à te rapprocher de AIDES.

Toute consommation répond à des effets recherchés que l'on estime positifs, mais une consommation peut aussi entraîner des effets indésirables ou délétères.

Les stratégies et techniques de réduction des risques (consulter notre dépliant *Consommer, réduire les risques, se protéger*) permettent de consommer de manière plus safe, en évitant des conséquences délétères sur la santé, la vie professionnelle, sociale, etc. S'informer et connaître les bonnes pratiques permet de consommer, et de ressentir les plaisirs recherchés à moindre risque.



CONTACT

GRUPE FACEBOOK

INFO CHEMSEX (BY AIDES)
[HTTPS://BIT.LY/37C6Q14](https://bit.ly/37C6Q14)

NUMÉRO WHATSAPP / APP SIGNAL

07 62 93 22 29

LIEU D'ACCUEIL LE PLUS PROCHE

WWW.AIDES.ORG/CHEMSEX

Avec le soutien de Techno +
Graphisme © atelier c'est signé — Mora Prince
Illustration © Joff
AIDES 2021



Vaccins, dépistages et santé sexuelle

Q26 - Êtes-vous à jour de vos vaccins et rappels de vaccins ?

Merci de rapporter, si possible, votre carnet de vaccination lors de votre Bilan Prévention.

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q27 - Êtes-vous vacciné(e) contre les papillomavirus humains (HPV) ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q28 - Si vous avez 25 ans, avez-vous réalisé un frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus ?

Si oui, merci de rapporter, si possible, les résultats de ce dépistage lors de votre Bilan Prévention.

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q29 - Êtes-vous allée chez le gynécologue dans les 12 derniers mois ?

- ☐ Oui ☐ Non
☐ Non concerné(e)

Q30 - Utilisez-vous un moyen de contraception ?

- ☐ Oui ☐ Non

Q31 - Avez-vous des douleurs intenses au bas ventre au moment de la période des règles ?

- ☐ Oui ☐ Non
☐ Non concerné(e)

Q32 - Avez-vous déjà réalisé un dépistage des des infections sexuellement transmissibles ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Q33 - Êtes-vous dans l'une des situations suivantes (possibilité de cocher plusieurs réponses) ?

- ☐ Plus d'un(e) partenaire sexuel(le) au cours des 12 derniers mois
☐ Souhait d'arrêter le préservatif avec mon nouveau (ou ma nouvelle) partenaire
☐ Mon (ma) partenaire sexuel(le) a eu un (ou plusieurs) diagnostic(s) d'infection sexuellement transmissible (VIH, chlamydia, gonocoque, syphilis...) dans les 12 derniers mois
☐ Rapports sexuels ces 12 derniers mois mais non concerné(e) par une de ces trois situations ci-dessus
☐ Non concerné(e)

Conduites addictives, consommation de boissons alcoolisées, tabac et autres substances

Q34 - Au cours de l'année écoulée, concernant votre consommation de boissons alcoolisées :

- ☐ Vous buvez plus de 2 verres standards par jour
☐ Vous buvez plus de 10 verres standards par semaine
☐ Vous ne buvez pas de boissons alcoolisées au moins 2 jours dans la semaine

Q35 - Vous arrive-t-il de consommer rapidement une quantité importante de boissons alcoolisées afin d'obtenir une sensation d'ivresse ?

- ☐ Oui ☐ Non

Q36 - Actuellement, fumez-vous (cigarette, tabac à rouler, cigare, pipe, chicha, narguilé...) ou vapotez-vous ?

- ☐ Oui, je fume ☐ Oui, je vapote
☐ Non ☐ J'ai arrêté

Q37 - Avez-vous consommé d'autres substances au cours des 12 derniers mois ? Cannabis (haschisch, marijuana, herbe, joint ou shit), d'autres drogues (ecstasy, cocaïne, héroïne, etc.) ou du protoxyde d'azote ?

- ☐ Oui, du cannabis
☐ Oui, d'autres drogues
☐ Oui, du protoxyde d'azote
☐ Non

Q38 - Au cours des 12 derniers mois, avez-vous misé de l'argent pour un jeu (loterie, poker, ...), un pari (sportif, hippique, ...) ?

- ☐ Oui, souvent
☐ Oui, de temps en temps
☐ Oui, rarement
☐ Non



Santé et bien-être mental, violences

Q39 - Diriez-vous que vous avez des problèmes de sommeil ?

- ☐ Oui, souvent
- ☐ Oui, parfois
- ☐ Non
- ☐ Vous prenez des somnifères

Q40 - Concernant le sommeil, en moyenne vous dormez :

- ☐ Moins de 6h par nuit
- ☐ Entre 6h et 10h par nuit
- ☐ 10h ou plus par nuit

Q41 - Au cours des 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous eu un sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension ?

- ☐ Jamais
- ☐ Plusieurs jours
- ☐ Plus de sept jours
- ☐ Presque tous les jours

Q42 - Au cours des 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous été incapable d'arrêter de vous inquiéter ou de contrôler vos inquiétudes ?

- ☐ Jamais
- ☐ Plusieurs jours
- ☐ Plus de sept jours
- ☐ Presque tous les jours

Q43 - Au cours des 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous éprouvé peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses ?

- ☐ Jamais
- ☐ Plusieurs jours
- ☐ Plus de sept jours
- ☐ Presque tous les jours

Q44 - Au cours des 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous éprouvé un sentiment de tristesse, de déprime ou de désespoir ?

- ☐ Jamais
- ☐ Plusieurs jours
- ☐ Plus de sept jours
- ☐ Presque tous les jours

Q45 - Avez-vous déjà eu des idées noires/suicidaires ou fait une tentative de suicide ?

- ☐ Oui, des idées noires/suicidaires
- ☐ Oui, une ou des tentatives de suicide
- ☐ Non

Q46 - Avez-vous déjà été victime de violences physiques, sexuelles ou psychiques (menaces, chantage, humiliations, coups, mutilations, ...), harcèlements, discrimination, soumission chimiques ou drogues sans consentement (ex : GHB) ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Précisions complémentaires concernant votre santé

Q47 - Souhaitez-vous aborder un ou plusieurs sujets en priorité, avec le professionnel de santé au cours de votre Bilan Prévention ?

- ☐ Mieux dormir
- ☐ Améliorer mon alimentation et bouger plus
- ☐ Réduire ou arrêter ma consommation de tabac
- ☐ Réduire ou arrêter ma consommation d'alcool

- ☐ Améliorer mon bien-être mental, réduire mon stress ou mon anxiété
- ☐ Passer moins de temps devant un écran ou mon téléphone
- ☐ Mieux m'informer sur les dépistages concernant ma tranche d'âge

Q47 bis - Souhaitez-vous aborder un ou plusieurs sujets en priorité, avec le professionnel de santé au cours de votre Bilan prévention ?



Voies d'administration

Les différentes voies d'administration d'un produit vont avoir un impact important sur les effets de cette prise. Cela est lié à la pharmacocinétique des différentes voies d'absorptions.

Les effets et la pharmacocinétique auront un impact important sur l'addictologie du produit, en effet plus les effets sont rapides plus ils seront courts, et donc à même d'entraîner une dépendance rapidement car l'effet s'estompant l'utilisateur aura tendance à consommer.

De plus, il est à noter que les différentes voies d'administration ont également des risques qui leurs sont propres.

Oral

C'est la voie d'absorption la plus sûre, en effet l'absorption est lente, ce qui limite les risques de surdosage.

Attention à la toxicité digestive, mais aussi aux atteintes dentaires.

Sniff

Le produit est pulvérisé le plus finement possible avant d'être reniflé à l'aide d'une paille ou d'un papier roulé.

L'absorption est alors rapide une dizaine de minutes.

Cela est à risque d'atteinte muqueuse, en effet le produit et les pailles peuvent irriter voir blesser la muqueuse provoquant des saignements, c'est pourquoi il convient d'utiliser du matériel personnel (paille) de manière à éviter la transmission de maladie.

Attention la cocaïne est vasoconstrictrice et risque de provoquer des nécroses ischémiques.

Fumée/inhalée

Que le produit soit fumé dans une cigarette ou que l'on fasse seulement chauffer le produit sans combustion (chasser le dragon), l'absorption des vapeurs ou de la fumée se fera par voie pulmonaire.

Cette absorption est très rapide de l'ordre de quelques secondes. Le craving (manque) peut donc être important.

Le risque de brûlure avec les pipes en verre est également à mentionner.

Injection

L'injection possède la cinétique la plus rapide, en effet l'injection se faisant le plus souvent en intraveineuse la biodisponibilité du produit est totale et l'absorption immédiate. On peut tout de même noter que certains usagers pratiquent des injections intramusculaires ou sous cutanée, ces injections auront une cinétique légèrement retardée mais un risque d'abcès ou d'infection bien plus important.

L'injection est la méthode la plus à risque de transmettre des infections, c'est pourquoi il est essentiel d'utiliser une seringue, une aiguille mais aussi un filtre neufs et propres, de même que de l'EPPI à chaque prise.

Voie	Pharmacocinétique	Risque	Action et Information
Orale	1h	-Lésion dent et muqueuse	-Fractionner les doses -Envelopper la SPA
Nasale	10-20 min	-infectieux -lésion des muqueuses	-Paille personnelle à usage unique -Rincer le nez avant -Nettoyer le nez après
Pulmonaire	10 sec	-Lésion pulmonaire -Risque de brûlure	-Pipe personnelle -Embout en plastique pour éviter les brûlures
Parenteral	0 sec	-Infectieux -Thromboembolique -Lésion veineuse	-Seringue adaptée, stérile, personnelle et à usage unique -Faire bouillir la solution -Filtrer la solution -Désinfection du site d'injection

Ressources :

<https://mixtures.info/fr/> pour les mélanges de substances

<https://tripsit.me/>

<https://www.psychosocial.org/forum/index.php>

<https://www.ofdt.fr/>

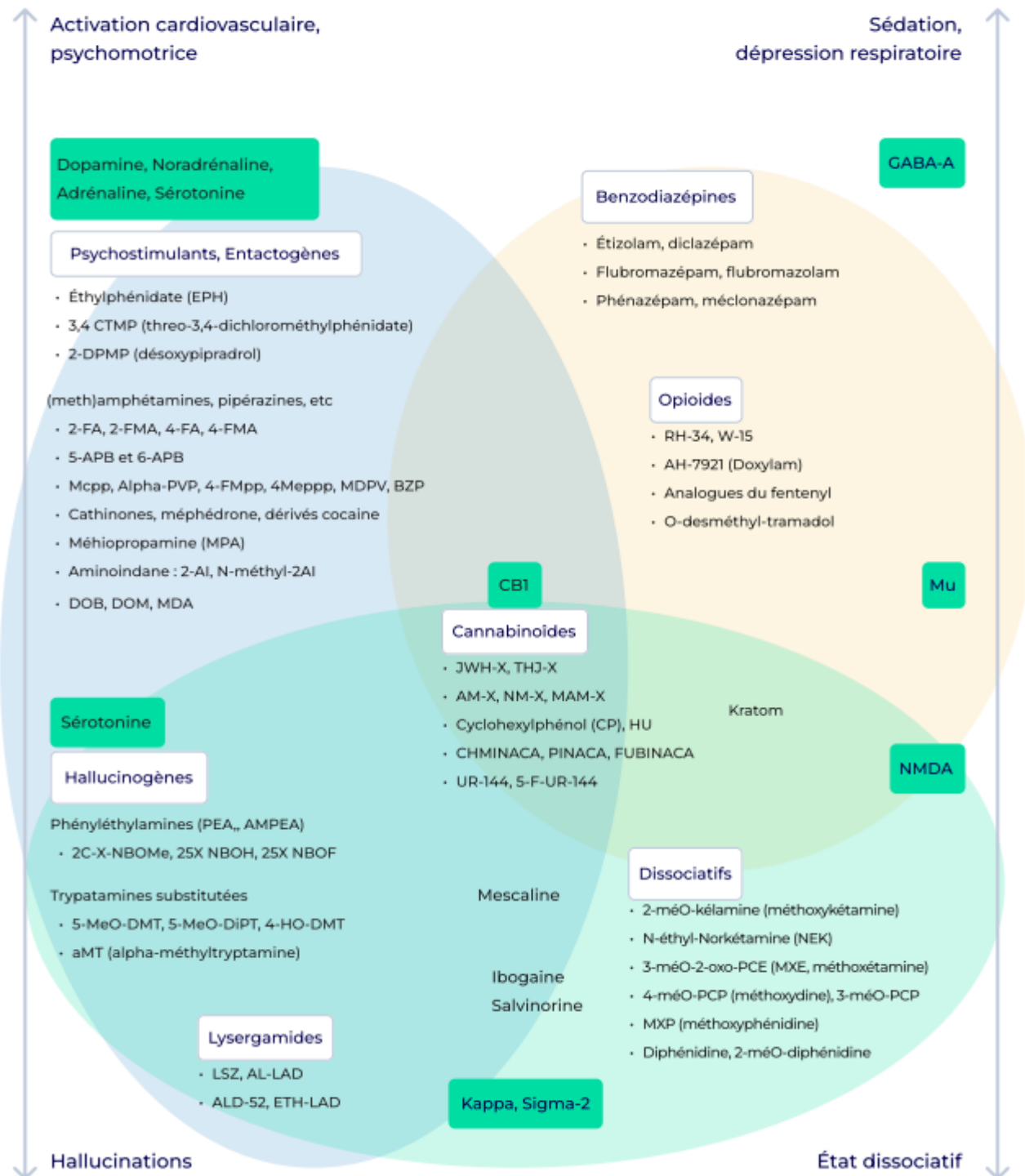
<https://asud.org/>

<https://www.aides.org/>

<https://technoplus.org/>

Application téléphone :

KnowDrugs, TripSit, NPS



Légende

Neurotransmissions

Tableau clinique dominant

Effet stimulant

Effet sédatif

Effet hallucinogène



INTERACTIONS – MÉLANGES

Produits	LSD	Cannabis	Keta MXE	Amphé	MDMA	Cocaïne	Alcool	GHB	Opiacés	Benzo BZD	IMAOs	ISRSs
LSD	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Cannabis	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Kéta, MXE..	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Amphé	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
MDMA	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Cocaïne	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Alcool	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
GHB	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Opiacés	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
Benzo, BZD	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
IMAOs	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️
ISRSs	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️

NIVEAU DE RISQUES



CATÉGORIE DE PRODUIT



INHIBITEURS

Les **ISRS** et les **IMAOs** sont des inhibiteurs qui ont pour effets d'augmenter la concentration de certains neurotransmetteurs (sérotonine, dopamine...) dans les synapses en inhibant leurs recaptures ou leurs dégradations.

Ils sont prescrits comme **antidépresseurs** et présentent de nombreuses interactions.

IMAOs : toloxatone, moclobémide, passiflore.
ISRSs : fluoxétine, paroxétine, sertraline, citalopram, l'escitalopram.

Ce guide de référence rapide est issu des travaux de TripSit.

Il doit toujours être complété par une réflexion et des recherches complémentaires sur chaque produit pour maximiser le plaisir et limiter les risques. Le contexte, la personne et la temporalité, qui ne sont jamais les mêmes, impactent aussi les effets des associations. Lorsque vous mélangez des drogues, légales ou non, gardez la potentialisation à l'esprit et commencez avec des doses réduites pour chaque substance.

La consommation de stupéfiant est sanctionnée par la loi.

"L'information objective sur les risques liés aux pratiques festives et les moyens de les réduire permet à chacun d'adopter une attitude responsable dans ses choix de vie." Techno +

Les dépresseurs

Les dépresseurs sont des substances qui vont réduire l'activité de l'organisme. Soit en diminuant l'activité dopaminergique et noradrénergique, soit en stimulant l'activité gabaergique.

Alcool

Absorption : 30-90 min, fonction de la prise alimentaire
Effets principaux : désinhibition, déséquilibre, euphorie, confusion
Toxicité : hépatique, cardiaque, intestinale, neuro/psy (dépression, anxiété...)
Tolérance et dépendance : tolérance rapide, dépendance psychique et physique très fortes

Opiacé (morphine, héroïne, fentanyl, codéine...)

Ces produits vont donc réduire la fréquence cardiaque ainsi que la fréquence respiratoire. Le risque principale étant alors souvent l'insuffisance respiratoire pouvant mener au décès (overdose).

GHB

Administration par voie orale, en général il s'agit de GBL (un détergent) métabolisé par la suite en GHB
Effet sédatif et euphorisant et entactogène.
Risque très important mélangé à l'alcool, dépression respiratoire et amnésie importante.

Stimulants

Les stimulants vont augmenter les neurotransmission dopaminergique et noradrénergique provoquant une impression d'énergie.

Amphetamine (=speed)

Effet stimulant très important, légère euphorie.
Le plus souvent consommé par voie orale ou sniff
Effet durant de 4 à 6h en fonction de la voie d'administration.
Effet anorexigène et risque de déshydratation.

Cocaïne

Effet stimulant et euphorisant.
Le plus souvent sniffé
Très addictif
Effet court de l'ordre de l'heure.

MDMA (=ecstasy)

Effet stimulant et empathogène.

Consommé le plus souvent sous la forme de comprimés d'ecstasy, ou sous forme de cristaux avaler ou sniffer.

Effet durant environ 5h par voie orale.

Cathinones (= Mephedrone, 3-MMC)

Une famille très entendue car il existe de très nombreux dérivés (NPS) en circulation.
Effet stimulant et empathogène.
L'administration se fait le plus souvent par voie orale ou sniff

Hallucinogène

Champignon, LSD, Mescaline

Les hallucinogènes provoquent des perturbations sensorielles pouvant aller jusqu'à l'hallucination. Ces effets sont expérimentés consciemment par les usagers.
Ils possèdent aussi des effets stimulants.
Ils sont pour la plupart consommés par voie orale.
Leur cinétique est très variable en fonction du produit.
Ils ont pour la plupart un risque addictif faible ou nul.
Risque de "bad trip", expérience horripilante, liée le plus souvent à l'environnement mais pouvant être très difficile à supporter pour l'utilisateur.

Dissociatif

Ketamine

Utilisée en médecine humaine comme anesthésiant, elle est souvent détournée à des doses sous-anesthésiques pour ses effets dissociatifs et hallucinogènes.
Les effets à petite dose sont comparables à l'alcool alors que les doses plus fortes immobilisent et peuvent conduire au K-hole, une perception de dédoublement (dissociation entre le corps et l'esprit).
Les effets sont relativement courts 30 à 60 min lorsque le produit est sniffé.

Protoxyde d'azote (=gaz hilarant)

Gaz utilisé à l'hôpital pour induire certaine anesthésie, dans un mélange
Produit accessible à la vente bien que contrôlé depuis 2019 en France pour en interdire la vente aux mineurs.
On le trouve sous forme de gaz en bouteille ou en cartouche (chantilly), consommé par l'intermédiaire d'un ballon de baudouche.
Les effets sont très rapides et durent très peu de temps, environ 5 min.
Les effets recherchés sont le fou rire, l'euphorie, les distorsions sonores.
Risque de perte d'équilibre et de chute. Mais aussi à plus forte dose ou sur le long terme de carence en vit B12 et des complications neurologiques.



Milieux festifs, le pharmacien d'officine acteur de prévention et réduction des risques

Soutenance de thèse d'exercice
CIMETIERE Antoine

Jury :

Pr Véronique MAUPOIL
Dr Anne-Christine MOREAU
Dr Julien VICERON
Dr Antoine TOURNEMINE

Sous la direction de :

Pr Véronique MAUPOIL,
Docteur en Pharmacie, Professeur des Universités,
Faculté de Pharmacie, Tours

Dr Anne-Christine MOREAU,
Docteur en Pharmacie, Pharmacienne CSAPA La rose des vents
et CSAPA Le triangle, Saint-Nazaire et Nantes

Milieux festifs et prises de risque

- Fonctions sociales :
 - Facilite les interactions
 - Construction de l'identité
 - Régulation des tensions
 - Rencontres et sexualité
- Risques spécifiques
- Santé publique
 - Prévention
 - Réduction des risques
 - Soins



Milieux festifs

- Événements privés
 - Cercles sociaux restreint (famille, amis, collègues...)
 - Anniversaire, nouvel an ...
- Événements publics
 - Concert / Festival
 - Bar/ Boite de nuit



Risques

- Risques inhérents à la fête
- Risques liés aux consommations



Environnement festif

- Lieux et infrastructures
 - Normes
- Sanitaire et eau potable



Volume sonore

- Atteintes à l'audition
 - Temporaires
 - Définitives

Niveau sonore en Db	80	90	92	95	100	102	104	107	110
Durée d'exposition maximale	8h	1h	30 min	15 min	4.72 min	2.98 min	1.20 min	40 sec	20 sec
Durée maximum hebdomadaire		20h		7h	2h	45 min			



6

Rapport sexuel non protégé

- IST
- Grossesses non désirées



7

Alcool et drogues au volant

- Altération du jugement et des capacités
- Majoration des risques d'accidents



Violences

- CONSENTIS
 - Insécurité
 - Harcèlement et agression sexuelle
- SAFER®



Consommation de substances psychoactives

- Ponctualité de l'événement festif
- Prise en charge spécifique



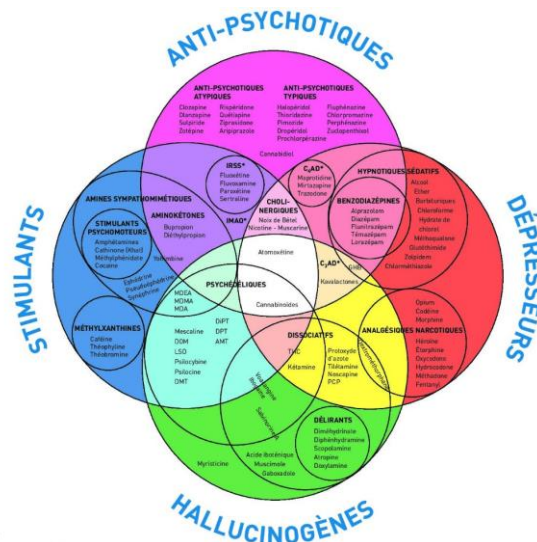
Voies d'administration

Voie d'administration	Pharmacocinétique	Risque	Action et Information
Orale	1h	-Lésion dent et muqueuse	-Fractionner les doses -Envelopper la SPA
Nasale	10-20 min	-Infectieux -Lésion des muqueuse	-Paille personnelle à usage unique -Rincer le nez avant -Nettoyer le nez après
Pulmonaire	10 sec	-Lésion pulmonaire -Risque de brûlure	-Pipe personnelle -Embout en plastique pour éviter les brûlures
Parentérale	0 sec	-Infectieux -Thromboembolique -Lésion veineuse	-Seringue adaptée, stérile, à usage unique -Faire bouillir la solution -Filtrer la solution -Désinfection du site d'injection



Produits

- Stimulants
 - Cocaïne
 - Amphétamine et MDMA
- Dépresseurs
 - Alcool
 - Opiacés
- Hallucinogènes/perturbateur
 - Cannabis
 - LSD/Champignons hallucinogènes
 - Kétamine



Mélanges

- Incertains
- Interaction avec les SPA mais aussi les médicaments

	LSD	Cannabis	Kéto, MXE	Amphé	MDMA	Cocaïne	Alcool	Opé	Benzos, BZD	MAOs	ISRS
Produits											
LSD											
Cannabis											
Kéto, MXE											
Amphé											
MDMA											
Cocaïne											
Alcool											
Opé											
Benzos, BZD											
MAOs											
ISRS											

NIVEAU DE RISQUES

Risque modéré : ⚠ Attention, vigilance

Risque important : ⚡ DANGER

CATÉGORIE DE PRODUIT

Disociatif : Ketamine

Uppier : Stimulant

Dépresseur : Alcool, Opiacés

Inhibiteur : Benzodiazépines, ISRS, MAOs

INHIBITEURS

Les ISRS et les MAOs sont des inhibiteurs qui ont pour effet d'augmenter la concentration de certains neurotransmetteurs (sérotonine, dopamine...) dans les synapses en inhibant leurs recaptures ou leurs dégradations.

Il sont prescrits comme antidépresseurs et présentent de nombreuses interactions.

MAOs : lobéline, moclobémide, passiflore

ISRS : fluoxétine, paroxétine, sertraline, citalopram, escitalopram.

Ce guide de référence s'appuie sur les travaux de Tript.

Il doit toujours être complété par une réflexion et des recherches complémentaires sur chaque produit pour maximiser le plaisir et limiter les risques. Le contexte, la personne et la temporalité, qui ne sont jamais les mêmes, impactent aussi les effets des associations. Lorsque vous mélangez des drogues, légères ou non, gardez la potentialisation à l'esprit et commencez avec des doses réduites pour chaque substance.

La consommation de stupéfiants est sanctionnée par la loi.

L'information objective sur les risques liés aux pratiques festives et les moyens de les réduire permet à chacun d'adopter une attitude responsable dans ses choix de vie. Techno



Structures de réduction des risques

- SIDA
- Pairs par les pairs (AIDES et ASUD)
- PESP
- CAARUD



Matériel

- Bouchons d'oreilles / casques
- Ethylotest
- Préservatif
- Gel hydroalcoolique

- Matériel spécifique aux consommations de l'utilisateur



Place du pharmacien

- Information
- Distribution de matériel
- Recueil de produit pour analyse
- Bilan de santé et orientation



Conclusion

- Intérêt des pharmaciens pour la réduction des risques
- Difficulté à toucher le public
- Importance des réseaux de santé



Bibliographie

1. festif-web.pdf [Internet]. [cité 19 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.federationaddiction.fr/wp-content/uploads/2022/11/festif-web.pdf>
2. CSE E. Site dédié aux élus du Comité Social et économique (CSE). 2022 [cité 20 nov 2024]. Prévention primaire, secondaire et tertiaire (Guide 2024). Disponible sur: <https://www.cse-guide.fr/prevention-primaire/>
3. Prévention en milieu festif - OFDT [Internet]. [cité 19 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/aide-aux-acteurs/prevention/principes-dintervention-valides/prevention-en-milieu-festif/>
4. Ancel D. Enquête Sexe Drogues & Festivals [Internet]. Institut Solidaris. [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.institut-solidaris.be/index.php/enquete-sexe-drogues-festivals/>
5. Kortelainen ML. Drugs and Alcohol in Hypothermia and Hyperthermia Related Deaths: A Retrospective Study. J Forensic Sci. 1 nov 1987;32(6):1704-12.
6. Myers RD. Alcohol's effect on body temperature: Hypothermia, hyperthermia or poikilothermia? Brain Res Bull. 1 août 1981;7(2):209-20.
7. Règles de sécurité d'un établissement recevant du public (ERP) [Internet]. [cité 21 nov 2024]. Disponible sur: <https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/F31684>
8. Son > Effets - Risques - Conseils | Techno+ [Internet]. [cité 19 nov 2024]. Disponible sur: <https://technoplus.org/son/>
9. laudition_fiche_1.pdf [Internet]. [cité 6 nov 2024]. Disponible sur: https://travail-emploi.gouv.fr/sites/travail-emploi/files/files-spip/pdf/laudition_fiche_1.pdf
10. Chapitre VI : Prévention des risques liés au bruit (Articles R1336-1 à R1336-16) - Légifrance [Internet]. [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000035425905/2017-08-10>
11. livret-pedagogique-edukson-accompagnateurs-2018-2-152.pdf [Internet]. [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <https://agi-son.org/files/pages/livret-pedagogique-edukson-accompagnateurs-2018-2-152.pdf>
12. Protégez vos oreilles : un mode d'emploi musical à partager avant la saison des festivals [Internet]. [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2017/protegez-vos-oreilles-un-mode-d-emploi-musical-a-partager-avant-la-saison-des-festivals>
13. Google Docs [Internet]. [cité 6 nov 2024]. AGISON_LIVRE BLANC 2022.pdf. Disponible sur: https://drive.google.com/file/d/1RZ5mhs_9kpfHF6DNoFIW2yICuzyoDb_a/view?usp=embed_facebook
14. alcoolémie [Internet]. [cité 22 mai 2023]. Disponible sur: <http://www.securite-routiere.org/usagers/alcoolemies.html>

15. Alcool risques et facteurs d'accident – APR [Internet]. Association Prévention Routière. 2022 [cité 22 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.preventionroutiere.asso.fr/alcool-risque-et-facteur-daccident/>
16. Drogues et conduite - APR [Internet]. Association Prévention Routière. 2016 [cité 19 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.preventionroutiere.asso.fr/drogues/>
17. Facebook [Internet]. [cité 7 nov 2024]. Disponible sur: https://www.facebook.com/samleconducteurengage/photos/sam-sauve-aujourd'hui-ceux-qui-demain-sauveront-le-mondejoyeux-r%C3%A9veillon-de-no%C3%ABl-/956019842546611/?_rdr
18. la Réduction des risques (RdR) en teuf pour les nuls [Internet]. Techno+. [cité 19 nov 2024]. Disponible sur: <https://technoplus.org/la-reduction-des-risques-quest-ce-que-cest/la-reduction-des-risques-rdr-en-teuf-pour-les-nuls/>
19. Clément S. L'éthylotest dans les festivals et événements culturels : enjeux juridiques [Internet]. Actu Justice. [cité 19 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.actu-justice.fr/lethylotest-dans-les-festivals-et-evenements-culturels-enjeux-juridiques/>
20. Consentis.info [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Le Consentement, l'affaire de toutes. Disponible sur: <https://www.consentis.info/>
21. Rapport_enquete_VSS_Stourm.pdf [Internet]. [cité 19 nov 2024]. Disponible sur: https://www.lecollectifdesfestivals.org/collectif/wp-content/files/Rapport_enquete_VSS_Stourm.pdf
22. Safer – Dispositif pour agir contre les violences et harcèlements sexuels et sexistes en milieu festif. [Internet]. [cité 18 nov 2024]. Disponible sur: <https://espace-safer.com/>
23. nr2005si3f.pdf [Internet]. [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/nr2005si3f.pdf>
24. Busto U, Sellers EM. Pharmacokinetic determinants of drug abuse and dependence. A conceptual perspective. Clin Pharmacokinet. 1986;11(2):144-53.
25. Addiction: Beyond dopamine reward circuitry [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.pnas.org/doi/epdf/10.1073/pnas.1010654108>
26. Allain F, Minogianis EA, Roberts DCS, Samaha AN. How fast and how often: The pharmacokinetics of drug use are decisive in addiction. Neurosci Biobehav Rev. 1 sept 2015;56:166-79.
27. MAAD DIGITAL [Internet]. 2018 [cité 18 nov 2024]. Impact des drogues sur la santé bucco-dentaire. Disponible sur: <https://www.maad-digital.fr/articles/impact-des-drogues-sur-la-sante-bucco-dentaire>
28. Sniff > Effets - Risques - Conseils [Internet]. Techno+. [cité 19 nov 2024]. Disponible sur: <https://technoplus.org/sniff/>
29. Hépatites Info Service [Internet]. 2011 [cité 20 nov 2024]. Quel est le risque lors d'un sniff ? Disponible sur: <https://www.hepatites-info-service.org/quel-est-le-risque-lors-d-un-sniff/>

30. Les outils pour le sniff a moindre risque — PsychoWiki, le wiki de Psychoactif [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: https://www.psychosocial.org/psychowiki/index.php?title=Les_outils_pour_le_sniff_a_moinsdre_risque
31. Prévention T. Pack de 2 Strawbag® [Internet]. Terpan Prévention. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://terpan.fr/produit/pack-de-2-strawbag/>
32. Myon L, Delforge A, Raoul G, Ferri J. Nécrose palatine par consommation de cocaïne. Rev Stomatol Chir Maxillofac. 1 févr 2010;111(1):32-5.
33. 200702_MAD.pdf [Internet]. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: https://www.safe.asso.fr/images/Documents/200702_MAD.pdf
34. CATIE - La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C [Internet]. 2023 [cité 21 juin 2023]. Fumer des drogues avec du papier d'aluminium : Étapes pour l'inhalation à moindres risques. Disponible sur: <https://www.catie.ca/fr/fumer-des-drogues-avec-du-papier-daluminium-etapes-pour-linhalation-a-moindres-risques>
35. La pipe universelle [Internet]. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.safe.asso.fr/index.php/225-pipe-universelle>
36. Le KitBase®, outil de réduction des risques [Internet]. Terpan Prévention. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: <https://terpan.fr/le-kitbase-outil-de-reduction-des-risques/>
37. Coke / Crack > Effets, Risques et Conseils by Techno+ [Internet]. Techno+. [cité 9 avr 2024]. Disponible sur: <https://technoplus.org/coke-crack/>
38. reduction_des_risques_cocaine_basee_guide_professionnels_2013-2.pdf [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/reduction_des_risques_cocaine_basee_guide_professionnels_2013-2.pdf
39. Höbelbarth S. Die Substanzen Kokainhydrochlorid, Crack und Freebase. In: Crack, Freebase, Stein [Internet]. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2014 [cité 20 nov 2024]. p. 5-19. Disponible sur: https://link.springer.com/10.1007/978-3-531-19548-3_2
40. CATIE - La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C [Internet]. 2022 [cité 21 juin 2023]. Savoir s'injecter. Disponible sur: <https://www.catie.ca/fr/client-publication/savoir-sinjecter>
41. Ducrey N, Hayoz D. Le toxicomane, un patient «polyvasculaire». Rev Med Suisse. 1 févr 2006;051:337-41.
42. Robertson R, Broers B, Harris M. Injecting drug use, the skin and vasculature. Addiction. 2021;116(7):1914-24.
43. Lenneke K, Elliot I, Anne G. La filtration comme méthode pour réduire les candidoses et les « poussières » chez les usagers de drogues par voie intraveineuse.
44. Prendre soin de ses veines — PsychoWiki, le wiki de Psychoactif [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: https://www.psychosocial.org/psychowiki/index.php?title=Prendre_soin_de_ses_veines

45. Flyer L. Le filtrage et la dissolution lors de l'injection [Internet]. ASUD. 2013 [cité 9 avr 2024]. Disponible sur: <http://www.asud.org/2013/06/14/le-filtrage-et-la-dissolution-lors-de-linjection/>
46. Filtration [Internet]. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.safe.asso.fr/index.php/220-filtration>
47. Les différents filtres pour l'injection : avantages et inconvénients — PsychoWiki, le wiki de Psychoactif [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: https://www.psychonaut.org/psychowiki/index.php?title=Les_diff%C3%A9rents_filtres_pour_l%27injection:_avantages_et_inconv%C3%A9nients
48. Dastri [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.dastri.fr/>
49. FR01_-Infectious-risk-reduction-among-injecting-drug-users.pdf [Internet]. [cité 23 nov 2024]. Disponible sur: https://pro.addictohug.ch/wp-content/uploads/FR01_-Infectious-risk-reduction-among-injecting-drug-users.pdf
50. Outil - Injection à risque réduit en 7 étapes. 2024;
51. Kempfer J. Speed et réduction des risques [Internet]. ASUD. 2013 [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <http://www.asud.org/2013/01/23/reduction-des-risques-8/>
52. Zullino D. PHARMACOLOGIE DES STIMULANTS. 2019;(64).
53. Diagramme de Venn à jour, bon ou pas ? / PsychoACTIF [Internet]. [cité 7 nov 2024]. Disponible sur: https://www.psychonaut.org/forum/2020/02/03/Diagramme-Venn-jour-bon-pas_49826_1.html
54. Un guide et une appli, pour une meilleure prise en charge des nouveaux produits de synthèse | MILDECA [Internet]. [cité 11 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.drogues.gouv.fr/un-guide-et-une-appli-pour-une-meilleure-prise-en-charge-des-nouveaux-produits-de-synthese>
55. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxmmya.pdf> [Internet]. [cité 10 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxmmya.pdf>
56. The Drugs Wheel: a new model for substance awareness [Internet]. [cité 10 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.thedrugswheel.com/?page=wheels>
57. Brochure_NPS_2024.pdf [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: https://www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2024-08/Brochure_NPS_2024.pdf
58. TEDI_Guidelines_A5.pdf [Internet]. [cité 11 sept 2024]. Disponible sur: https://www.tedinetwork.org/wp-content/uploads/2023/10/TEDI_Guidelines_A5.pdf
59. Décret n° 2005-347 du 14 avril 2005 approuvant le référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue et complétant le code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 25 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000001481285>
60. SWAPS95.pdf [Internet]. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: <https://vih.org/wp-content/uploads/2020/11/SWAPS95.pdf>

61. Article 41 - LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1) - Légifrance [Internet]. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/JORFARTI000031913098
62. GuideSINTES2022.pdf [Internet]. [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/GuideSINTES2022.pdf>
63. Analyse Ton Prod [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.analysetonprod.fr/>
64. Drugmix | [Internet]. 2014 [cité 21 juin 2023]. Disponible sur: <http://www.keep-smiling.com/?p=351>
65. BLENDER_FR_2017_FIN_010817.pdf [Internet]. [cité 10 avr 2024]. Disponible sur: https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2018/12/BLENDER_FR_2017_FIN_010817.pdf
66. Interactions médicamenteuses et cytochromes - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 9 avr 2024]. Disponible sur: [https://archive.ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/Interactions-medicamenteuses-et-cytochromes/\(offset\)/1](https://archive.ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/Interactions-medicamenteuses-et-cytochromes/(offset)/1)
67. Cocaïne. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Coca%C3%AFne&oldid=204615636>
68. Morphine. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 20 juin 2023]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Morphine&oldid=204240858>
69. MAAD DIGITAL [Internet]. 2017 [cité 20 nov 2024]. Alcool et cocaïne, un mélange explosif. Disponible sur: <https://www.maad-digital.fr/articles/alcool-et-cocaine-un-melange-explosif>
70. Mixtures.info, combinaisons de substances psychoactives [Internet]. [cité 11 sept 2024]. Disponible sur: <https://mixtures.info/fr/>
71. Psychoactif, l'espace solidaire entre usagers de drogues [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Psychoactif. Disponible sur: <https://www.psychoactif.org>
72. bad trip / Mot-clé / PsychoACTIF [Internet]. [cité 21 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.psychoactif.org/sujet/bad-trip>
73. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 19 juin 2023]. La réduction des risques et des dommages chez les usagers de drogues. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/la-reduction-des-risques-et-des-dommages-chez-les-usagers-de-drogues>
74. Naour G le. Drogues, sida et action publique: Une très discrète politique de réduction des risques. Presses universitaires de Rennes; 2015. 278 p.
75. MdM_Reduction-des-Risques.pdf [Internet]. [cité 23 nov 2024]. Disponible sur: https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2022/04/MdM_Reduction-des-Risques.pdf
76. 13.MICHELS.pdf [Internet]. [cité 7 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2016/08/13.MICHELS.pdf>

77. LOI n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (1). 2004-806 août 9, 2004.
78. Naour G le. Drogues, sida et action publique: Une très discrète politique de réduction des risques. Presses universitaires de Rennes; 2015. 278 p.
79. FOCUS-SUR-Le-dispositif-de-soins-en-addictologie_web.pdf [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: https://www.addictaide.fr/wp-content/uploads/2019/10/FOCUS-SUR-Le-dispositif-de-soins-en-addictologie_web.pdf
80. epfxcmz5.pdf [Internet]. [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxcmz5.pdf>
81. 2012_afr_referentiel_national_des_interventions_de_rdr_en_milieus_festifs.pdf [Internet]. [cité 19 juin 2023]. Disponible sur: https://culturedrogues.fr/a-f-r/wp-content/uploads/sites/3/2016/02/2012_afr_referentiel_national_des_interventions_de_rdr_en_milieus_festifs.pdf
82. La Réassurance [Internet]. polefestif. [cité 27 nov 2024]. Disponible sur: <https://polefestif-bfc.org/pole-festif-bfc/la-reassurance/>
83. 284486.pdf [Internet]. [cité 2 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/284486.pdf>
84. Phenomene-Chemsex-Occitanie-VF-08-11-2019.pdf [Internet]. [cité 2 mai 2024]. Disponible sur: <https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/01/Phenomene-Chemsex-Occitanie-VF-08-11-2019.pdf>
85. calameo.com [Internet]. [cité 20 nov 2024]. ALLER VERS LES CHEMSEXEURS - GUIDE D'IMPLANTATION D'UNE OFFRE PLURIDISCIPLINAIRE. Disponible sur: <https://www.calameo.com/aides/read/0062255002dd3ee1c49f2>
86. Guide-Organisation-Evenements.pdf [Internet]. [cité 19 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.doubs.gouv.fr/contenu/telechargement/4138/29093/file/Guide-Organisation-Evenements.pdf>
87. Titre III : Débits de boissons (Articles L3331-1 à L3336-4) - Légifrance [Internet]. [cité 28 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006155036>
88. ici par France Bleu et France 3 [Internet]. 2024 [cité 21 nov 2024]. Une opération surprise des gendarmes de la Mayenne à la sortie d'une discothèque ce dimanche - France Bleu. Disponible sur: <https://www.francebleu.fr/infos/faits-divers-justice/une-operation-surprise-des-gendarmes-de-la-mayenne-a-la-sortie-d-une-discotheque-ce-dimanche-1624425>
89. Théou V, Janssen C. Entre rave et réalité Analyse du mouvement " free party" au regard de sa criminalisation. [cité 21 nov 2024]; Disponible sur: https://dial.uclouvain.be/downloader/downloader.php?pid=thesis%3A32468&datastream=PDF_01&cover=cover-mem
90. Queudrus S. La free-party:Le corps sous influence, ambiance, lieux et scansions. Ethnol Fr. 2002;32(3):521-7.

91. Article R211-2 - Code de la sécurité intérieure - Légifrance [Internet]. [cité 21 nov 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028285031/
92. Novactive P by. lanouvellerepublique.fr. 2023 [cité 19 juin 2023]. Indre-et-Loire : en 2017, le Teknival attirait 60.000 teufeurs à Pernay. Disponible sur: <https://www.lanouvellerepublique.fr/indre-et-loire/tours-metropole/indre-et-loire-en-2017-le-teknival-a-pernay-attirait-60-000-teufeurs>
93. Chronologie des teknivals en France. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 19 juin 2023]. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Chronologie_des_teknivals_en_France&oldid=204487259
94. Watson T, Hughes C. Pharmacists and harm reduction: A review of current practices and attitudes. Can Pharm J CPJ. mai 2012;145(3):124-127.e2.
95. Tesoriero JM, Battles HB, Klein SJ, Kaufman E, Birkhead GS. Expanding access to sterile syringes through pharmacies: Assessment of New York's Expanded Syringe Access Program. J Am Pharm Assoc. 1 mai 2009;49(3):407-16.
96. Cooper EN, Dodson C, Stopka TJ, Riley ED, Garfein RS, Bluthenthal RN. Pharmacy Participation in Non-Prescription Syringe Sales in Los Angeles and San Francisco Counties, 2007. J Urban Health. 1 juill 2010;87(4):543-52.
97. auto_questionnaire_18_25_ans.pdf [Internet]. [cité 25 nov 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/auto_questionnaire_18_25_ans.pdf
98. Les ressources Chemsex [Internet]. [cité 25 nov 2024]. Disponible sur: <http://www.aides.org/chemsex>
99. Tous les flyers de Techno+ [Internet]. Techno+. [cité 25 nov 2024]. Disponible sur: <https://technoplus.org/flyers/>

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné (e) Antoine CIMETIERE

Déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. (*Décret n°92-657 du 13 juillet 1992*)

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Signature :



SIGNATURES DU DIRECTEUR DE THESE ET DU DOYEN

N° Étudiant : **21102838**

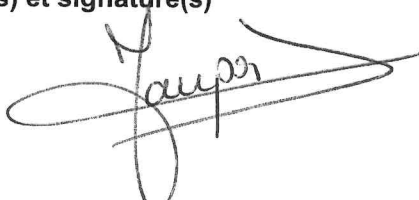
N° Thèse : **101**

Nom et Prénom : **CIMETIÈRE Antoine**

Sujet : **Milieus festifs, le pharmacien d'officine acteur de prévention et réduction des risques**

Tours, le : **06/02/2024**

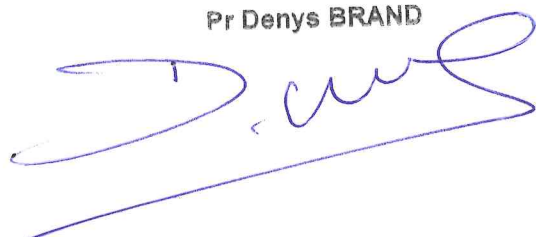
Le(s) Directeur(s) de Thèse :
Nom(s) et signature(s)


V. MAUPOIL

**Vu et Transmis :
Le Doyen**

Le directeur de la Faculté
des Sciences Pharmaceutiques

Pr Denys BRAND



CIMETIÈRE Antoine

n°101

TITRE DE LA THÈSE

Milieus festifs, le pharmacien d'officine acteur de prévention et réduction des risques

RÉSUMÉ DE LA THÈSE

Les milieux festifs font partie intégrante de nos sociétés, ils sont le lieu et le moment de prises de risques particulières. Le pharmacien d'officine est souvent le professionnel de santé le plus accessible pour la population. Il tient un rôle important de santé publique mais aussi de prévention.

L'objectif de cette thèse est de s'interroger sur la potentielle place des pharmaciens d'officine dans la prévention des risques liés aux événements festifs.

Dans un premier temps, ce travail fait un point sur les risques spécifiques aux milieux festifs notamment les risques liés à l'intensité sonore de la musique, aux relations sexuelles non protégées ou non consenties mais aussi les risques liés à la consommation de substances psychoactives (SPA). Ainsi les voies d'administration, les produits et les mélanges de substances seront évoqués. Les différents milieux festifs et leurs spécificités seront développés ainsi que les structures de réduction des risques et leurs méthodes d'interventions.

Un questionnaire concernant la réduction des risques, à destination des pharmaciens d'officine, réalisé dans le cadre de cette thèse est présenté. Enfin les actions existantes ou imaginables, en termes de prévention et de réduction des risques, au sein des pharmacies d'officines sont développées.

De l'étude se dégage trois axes d'actions : la communication auprès du public, l'amélioration du réseau de santé entre les pharmacies et les acteurs spécialisés (CAARUD et CSAPA) et enfin la réalisation de ressource à destination des patients.

Milieus festifs, Réduction des risques, Prévention, Pharmacien d'officine

JURY

Pr Véronique MAUPOIL - PU-PH, Professeur des Universités-Praticien Hospitalier, Faculté de Pharmacie de Tours et CHRU de Tours

Dr MOREAU Anne-Christine, Docteur en Pharmacie, Pharmacienne CSAPA La rose des vents et CSAPA Le triangle, Saint-Nazaire et Nantes

Dr VICERON Julien , Docteur en Pharmacie, Pharmacie du grand Sully, Sully sur Loire

Dr TOURNEMINE Antoine, Docteur en pharmacie, Pharmacie Rambuteau, Paris

DATE ET LIEU DE SOUTENANCE : Mercredi 12 Décembre 2024, Faculté Pharmacie Tours